

МОДУЛЬ 4

КЛІНІЧНА ІМУНОЛОГІЯ ТА АЛЕРГОЛОГІЯ

КРОК 2

36 ситуаційних задач

1. Хворий 24-х років звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення підщелепних лімфовузлів. Об'єктивно: збільшені підщелепні, пахвові та пахвинні лімфатичні вузли. На рентгенограмі органів грудної клітки - збільшені лімфовузли середостіння. У крові: ер.- $3,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 100 г/л, КП- 0,88, тр.- $190 \cdot 10^9/\text{л}$, лейкоц.- $7,5 \cdot 10^9/\text{л}$, е.- 8%, п.- 2%, с.- 67%, лімф.- 23%, ШОЕ- 22 мм/год. Яке дослідження показане для верифікації причини лімфаденопатії?

1.Хворий 24-х років звернувся до лікаря зі скаргами на **збільшення підщелепних лімфовузлів**. Об'єктивно: **збільшені підщелепні, пахвові та пахвинні лімфатичні вузли**. На рентгенограмі органів грудної клітки - **збільшені лімфовузли середостіння**. У крові: ер.- $3,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 100 г/л, КП- 0,88, тр.- $190 \cdot 10^9/\text{л}$, лейкоц.- $7,5 \cdot 10^9/\text{л}$, е.- 8%, п.- 2%, с.- 67%, лімф.- 23%, ШОЕ- 22 мм/год. Яке дослідження показане для верифікації причини лімфаденопатії?

- A. Відкрита біопсія лімфатичних вузлів
- B. Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- C. Томографія середостіння
- D. Пункційна біопсія лімфатичних вузлів
- E. Стернальна пункція

1.Хворий 24-х років звернувся до лікаря зі скаргами на **збільшення підщелепних лімфовузлів**. Об'єктивно: **збільшені підщелепні, пахвові та пахвинні лімфатичні вузли**. На рентгенограмі органів грудної клітки - **збільшені лімфовузли середостіння**. У крові: ер.- $3,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 100 г/л, КП- 0,88, тр.- $190 \cdot 10^9/\text{л}$, лейк.- $7,5 \cdot 10^9/\text{л}$, е.- 8%, п.- 2%, с.- 67%, лімф.- 23%, ШОЕ- 22 мм/год. Яке дослідження показане для верифікації причини лімфаденопатії?

- A. **Відкрита біопсія лімфатичних вузлів**
- B. Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- C. Томографія середостіння
- D. Пункційна біопсія лімфатичних вузлів
- E. Стернальна пункція

2. У двомісячної дитини спостерігаються судоми, рецидивуючі вірусно-бактеріальні інфекції верхніх дихальних шляхів. Виявлено деформований череп, гіпоплазію тимусу та паращитовидних залоз. Під час лабораторного імунологічного обстеження виявлено: лімфоцитопенія, зниження рівня та проліферативної відповіді Т-лімфоцитів, нормальний рівень імуноглобулінів. Який найімовірніший діагноз?

2. У двомісячної дитини спостерігаються **судоми, рецидивуючі вірусно-бактеріальні інфекції верхніх дихальних шляхів**. Виявлено деформований череп, **гіпоплазію тимусу та паращитовидних залоз**. Під час лабораторного імунологічного обстеження виявлено: лімфоцитопенія, **зниження рівня та проліферативної відповіді Т-лімфоцитів**, нормальний рівень імуноглобулінів. Який найімовірніший діагноз?

- A. Первинний імуннодефіцит, синдром Ді-Джорджі
- B. Первинний імуннодефіцит, хвороба Брутона
- C. Загальний варіабельний імуннодефіцит
- D. Первинний імуннодефіцит, синдром Чедіака-Хігасі
- E. Первинний імуннодефіцит, дефіцит системи комплементу

2. У двомісячної дитини спостерігаються **судоми, рецидивуючі вірусно-бактеріальні інфекції верхніх дихальних шляхів**. Виявлено деформований череп, **гіпоплазію тимусу та паращитовидних залоз**. Під час лабораторного імунологічного обстеження виявлено: лімфоцитопенія, **зниження рівня та проліферативної відповіді Т-лімфоцитів**, нормальний рівень імуноглобулінів. Який найімовірніший діагноз?

- A. **Первинний імуннодефіцит, синдром Ді-Джорджі**
- B. Первинний імуннодефіцит, хвороба Брутона
- C. Загальний варіабельний імуннодефіцит
- D. Первинний імуннодефіцит, синдром Чедіака-Хігасі
- E. Первинний імуннодефіцит, дефіцит системи комплементу

3. До яких клітин крові вірус імунодефіциту людини має найбільшу тропність?

3. До яких клітин крові **вірус імунодефіциту людини** має найбільшу **тропність**?

- A. Т-хелпери
- B. Т-супресори
- C. Т-кілери
- D. Тромбоцити
- E. Еритроцити

3. До яких клітин крові вірус імунодефіциту людини має найбільшу тропність?

- A. Т-хелпери
- B. Т-супресори
- C. Т-кілери
- D. Тромбоцити
- E. Еритроцити

4. Хвора 30-ти років після перебування на заробітках звернулась до дерматолога із скаргами на висипання по всьому шкірному покриву. За останні 3 місяці відмічає різке похудання, загальну слабкість, постійний субфебрилітет. На предмет якого захворювання доцільно обстежити пацієнтку?

4. Хвора 30-ти років після перебування на заробітках звернулась до дерматолога із скаргами на висипання по всьому шкірному покриву. За останні 3 місяці відмічає різке похудання, загальну слабкість, постійний субфебрилітет. На предмет якого захворювання доцільно обстежити пацієнтку?

- A. СНІД
- B. Сифіліс
- C. Туберкульоз
- D. Цитомегаловірусна інфекція
- E. Злоякісні новоутворення шкіри

4. Хвора 30-ти років після перебування на заробітках звернулась до дерматолога із скаргами на висипання по всьому шкірному покриву. За останні 3 місяці відмічає різке похудання, загальну слабкість, постійний субфебрилітет. На предмет якого захворювання доцільно обстежити пацієнтку?

- A. СНІД
- B. Сифіліс
- C. Туберкульоз
- D. Цитомегаловірусна інфекція
- E. Злоякісні новоутворення шкіри

5. Хворий 28-ми років, наркоман. Хворіє протягом року, коли відзначив загальну слабкість, підвищену пітливість, схуднення. Часто хворів на респіраторні захворювання. За останні 2 дні була переміжна гарячка з профузною нічною пітливістю, посилилася загальна слабкість, приєднався пронос з домішками слизу та крові. При огляді: полілімфаденопатія, у порожнині рота герпетичні висипання, під час пальпації живота - збільшені печінка та селезінка. Який найбільш вірогідний діагноз?

5. Хворий 28-ми років **наркоман**. **Хворіє протягом року**, коли відзначив загальну слабкість, підвищену пітливість, схуднення. Часто хворів на респіраторні захворювання. За останні 2 дні була переміжна гарячка з профузною нічною пітливістю, посилилася загальна слабкість, приєднався пронос з домішками слизу та крові. При огляді: **полілімфаденопатія**, у порожнині рота **герпетичні висипання**, під час пальпації живота - збільшені печінка та селезінка. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. СНІД
- B. Туберкульоз
- C. Хронічний лімфолейкоз
- D. Рак товстого кишечника
- E. Хроніосепсис

5. Хворий 28-ми років **наркоман**. **Хворіє протягом року**, коли відзначив загальну слабкість, підвищену пітливість, схуднення. Часто хворів на респіраторні захворювання. За останні 2 дні була переміжна гарячка з профузною нічною пітливістю, посилилася загальна слабкість, приєднався пронос з домішками слизу та крові. При огляді: **полілімфаденопатія**, у порожнині рота **герпетичні висипання**, під час пальпації живота - збільшені печінка та селезінка. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. **СНІД**
- B. Туберкульоз
- C. Хронічний лімфолейкоз
- D. Рак товстого кишечника
- E. Хроніосепсис

6. Чоловіка 32-х років впродовж останнього року турбують біль у крижах та кульшових суглобах, болючість та скутість при рухах в поперековому відділі хребта. ШОЕ - 56 мм/год. Рентгенологічно виявлено ознаки двобічного сакроілеїту. Хворий є носієм антигену HLA B27. Який діагноз найбільш імовірний?

6. Чоловіка 32-х років впродовж останнього року турбують **біль у крижах та кульшових суглобах**, болючість та скутість при рухах в поперековому відділі хребта. ШОЕ - 56 мм/год. Рентгенологічно виявлено ознаки **двобічного сакроілеїту**. Хворий є носієм **антигену HLA B27**. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Анкілозуючий спондилоартрит
- B. Коксартроз
- C. Ревматоїдний артрит
- D. Хвороба Рейтера
- E. Спондильоз

6. Чоловіка 32-х років впродовж останнього року турбують **біль у крижах та кульшових суглобах**, болючість та скутість при рухах в поперековому відділі хребта. ШОЕ - 56 мм/год. Рентгенологічно виявлено ознаки **двобічного сакроілеїту**. Хворий є носієм **антигену HLA B27**. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. **Анкілозуючий спондилоартрит**
- B. Коксартроз
- C. Ревматоїдний артрит
- D. Хвороба Рейтера
- E. Спондильоз

7. У хворої 20-ти років після тривалого перебування на сонці з'явилися субфебрильна температура, біль і припухлість в колінних і гомілковоступневих суглобах, еритема на обличчі і переніссі, лейкопенія, прискорена ШЗЕ. Встановлено попередній діагноз системного червоного вівчака. Які патогномонічні лабораторні дані підтверджують цей діагноз?

7. У хворой 20-ти років після тривалого перебування на сонці з'явилися субфебрильна температура, біль і припухлість в колінних і гомілковоступневих суглобах, еритема на обличчі і переніссі, лейкопенія, прискорена ШЗЕ. Встановлено попередній діагноз системного червоного вічкаа. Які патогномонічні лабораторні дані підтверджують цей діагноз?

- A. Наявність антинуклеарного фактору
- B. Прискорена ШЗЕ
- C. Присутність С-реактивного протеїну
- D. Анемія
- E. Лімфоцитоз

7. У хворой 20-ти років після тривалого перебування на сонці з'явилися субфебрильна температура, біль і припухлість в колінних і гомілковоступневих суглобах, еритема на обличчі і переніссі, лейкопенія, прискорена ШЗЕ. Встановлено попередній діагноз **системного червоного вівчака**. Які патогномонічні лабораторні дані підтверджують цей діагноз?

- A. **Наявність антинуклеарного фактору**
- B. Прискорена ШЗЕ
- C. Присутність С-реактивного протеїну
- D. Анемія
- E. Лімфоцитоз

8. Жінка 43-х років висловлює скарги на болі у променево-зап'ясткових, міжфалангових суглобах кистей і стоп, скутість рухів вранці. Хворіє 7 років. Захворювання почалося з симетричного ураження дрібних суглобів кистей і стоп. Відзначається деформація кистей і стоп, атрофія міжкісткових м'язів, набряк і запалення променево-зап'ясткових суглобів; рухи у них обмежені і різко болісні. Внутрішні органи без особливостей. Який показник найбільш інформативний для встановлення діагнозу?

8. Жінка 43-х років висловлює скарги на **болі у променево-зап'ясткових, міжфалангових суглобах кистей і стоп, скутість рухів вранці**. Хворіє 7 років. Захворювання почалося з **симетричного ураження** дрібних суглобів кистей і стоп. Відзначається **деформація кистей і стоп**, атрофія міжкісткових м'язів, набряк і запалення променево-зап'ясткових суглобів; рухи у них обмежені і різко болісні. Внутрішні органи без особливостей. Який показник найбільш інформативний для встановлення діагнозу?

- A. Ревматоїдний фактор
- B. Лейкоцитоз
- C. Прискорена ШЗЕ
- D. Диспротеїнемія
- E. С-реактивний протеїн

8. Жінка 43-х років висловлює скарги на **болі у променево-зап'ясткових, міжфалангових суглобах кистей і стоп, скутість рухів вранці**. Хворіє 7 років. Захворювання почалося з **симетричного ураження** дрібних суглобів кистей і стоп. Відзначається **деформація кистей і стоп**, атрофія міжкісткових м'язів, набряк і запалення променево-зап'ясткових суглобів; рухи у них обмежені і різко болісні. Внутрішні органи без особливостей. Який показник найбільш інформативний для встановлення діагнозу?

- A. Ревматоїдний фактор**
- В. Лейкоцитоз
- С. Прискорена ШЗЕ
- Д. Диспротеїнемія
- Е. С-реактивний протеїн

9. Дівчинка 14-ти років скаржиться на відчуття стиснення в ділянці шиї, покашлювання, потовщення шиї. Об'єктивно: щитоподібна залоза дифузно збільшена, щільна під час пальпації, неболюча, поверхня гладка. При УЗД - тканина щитоподібної залози неоднорідна. Попередній діагноз: аутоімунний тиреоїдит. Для підтвердження діагнозу слід визначати в плазмі крові:

9. Дівчинка 14-ти років скаржиться на відчуття **стиснення в ділянці шиї**, покашлювання, **потовщення шиї**. Об'єктивно: **щитоподібна залоза дифузно збільшена**, щільна під час пальпації, неболюча, поверхня гладка. При УЗД - тканина щитоподібної залози неоднорідна. Попередній діагноз: **аутоімунний тиреоїдит**. Для підтвердження діагнозу слід визначати в плазмі крові:

- A. Титр антитіл до тиреоглобуліну
- B. Вміст кальцитоніну
- C. Вміст гормону росту
- D. Вміст паратгормону
- E. Вміст йоду в добовій сечі

9. Дівчинка 14-ти років скаржиться на відчуття **стиснення в ділянці шиї**, покашлювання, **потовщення шиї**. Об'єктивно: **щитоподібна залоза дифузно збільшена**, щільна під час пальпації, неболюча, поверхня гладка. При УЗД - тканина щитоподібної залози неоднорідна. Попередній діагноз: **аутоімунний тиреоїдит**. Для підтвердження діагнозу слід визначати в плазмі крові:

- A. **Титр антитіл до тиреоглобуліну**
- B. Вміст кальцитоніну
- C. Вміст гормону росту
- D. Вміст паратгормону
- E. Вміст йоду в добовій сечі

10. Жінка 41-го року скаржиться на слабкість, швидку втомлюваність, підвищення температури тіла до 38° , висип на шкірі обличчя, біль у променево-зап'ясткових та ліктьових суглобах. Хворіє 3 роки. При огляді: на щоках еритематозні висипи у вигляді метелика, променево-зап'ясткові та ліктьові суглоби уражені симетрично, припухлі; над легеньми шум тертя плеври. У крові: анемія, лейкопенія, лімфопенія. У сечі протеїнурія і циліндрурія. Утворення яких антитіл є найбільш імовірним у механізмі розвитку захворювання?

10. Жінка 41-го року скаржиться на слабкість, швидку втомлюваність, підвищення температури тіла до 38° , висип на шкірі обличчя, біль у променево-зап'ясткових та ліктьових суглобах. Хворіє 3 роки. При огляді: на щоках еритематозні висипи у вигляді метелика, променево-зап'ясткові та ліктьові суглоби уражені симетрично, припухлі; над легеньми шум тертя плеври. У крові: анемія, лейкопенія, лімфопенія. У сечі протеїнурія і циліндрурія. Утворення яких антитіл є найбільш імовірним у механізмі розвитку захворювання?

- A. До нативної ДНК
- B. Міозит-специфічні
- C. До ендотеліальних клітин
- D. До міозину
- E. Ревматоїдного фактора

10. Жінка 41-го року скаржиться на слабкість, швидку втомлюваність, підвищення температури тіла до 38° , висип на шкірі обличчя, біль у променево-зап'ясткових та ліктьових суглобах. Хворіє 3 роки. При огляді: на щоках еритематозні висипи у вигляді метелика, променево-зап'ясткові та ліктьові суглоби уражені симетрично, припухлі; над легеньми шум тертя плеври. У крові: анемія, лейкопенія, лімфопенія. У сечі протеїнурія і циліндрурія. Утворення яких антитіл є найбільш імовірним у механізмі розвитку захворювання?

- A. До нативної ДНК
- B. Міозит-специфічні
- C. До ендотеліальних клітин
- D. До міозину
- E. Ревматоїдного фактора

11. До ревматологічного відділення надійшла хвора 20-ти років з явищами поліартриту. На шкірі обличчя - почервоніння у вигляді "метелика". У сечі: білок - 4,8 г/л. Лікар припустив наявність у хворої системного червоного вовчаку. Який додатковий метод дослідження є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

11. До ревматологічного відділення надійшла хвора 20-ти років з явищами поліартриту. На шкірі обличчя - почервоніння у вигляді "метелика". У сечі: білок - 4,8 г/л. Лікар припустив наявність у хворої системного червоного вовчаку. Який додатковий метод дослідження є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

- A. Аналіз крові на антинуклеарні антитіла
- B. Загальний аналіз крові
- C. Імунологічне дослідження крові
- D. Аналіз крові на LE-клітини
- E. Аналіз крові на ревматоїдний фактор

11. До ревматологічного відділення надійшла хвора 20-ти років з явищами поліартриту. На шкірі обличчя - почервоніння у вигляді "метелика". У сечі: білок - 4,8 г/л. Лікар припустив наявність у хворої системного червоного вовчаку. Який додатковий метод дослідження є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

- A. Аналіз крові на антинуклеарні антитіла
- B. Загальний аналіз крові
- C. Імунологічне дослідження крові
- D. Аналіз крові на LE-клітини
- E. Аналіз крові на ревматоїдний фактор

12. Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, утруднене ковтання твердої їжі, слабкість, сухий кашель. Об'єктивно: шкіра кистей та передпліччя щільна, гладенька. Проксимальні суглоби II-IV пальців кистей рук набряклі, болючі при пальпації. Над легенями сухі розсіяні хрипи, межі серця зміщені вліво на 2 см, тони приглушені. У крові: швидкість осідання еритроцитів - 36 мм/год, γ -глобуліни - 24%. У сечі: змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

12. Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, утруднене ковтання твердої їжі, слабкість, сухий кашель. Об'єктивно: шкіра кистей та передпліччя щільна, гладенька. Проксимальні суглоби II-IV пальців кистей рук набряклі, болючі при пальпації. Над легенями сухі розсіяні хрипи, межі серця зміщені вліво на 2 см, тони приглушені. У крові: швидкість осідання еритроцитів - 36 мм/год, γ -глобуліни - 24%. У сечі: змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Системна склеродермія
- B. Системний червоний вовчак
- C. Дерматоміозит
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Саркоїдоз

12. Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, утруднене ковтання твердої їжі, слабкість, сухий кашель. Об'єктивно: шкіра кистей та передпліччя щільна, гладенька. Проксимальні суглоби II-IV пальців кистей рук набряклі, болючі при пальпації. Над легенями сухі розсіяні хрипи, межі серця зміщені вліво на 2 см, тони приглушені. У крові: швидкість осідання еритроцитів - 36 мм/год, γ -глобуліни - 24%. У сечі: змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Системна склеродермія
- B. Системний червоний вовчак
- C. Дерматоміозит
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Саркоїдоз

13. Хвора 48-ми років скаржиться на біль та слабкість у м'язах шиї, верхніх та нижніх кінцівок, лихоманку. Хворіє близько 2-х років. Об'єктивно: температура тіла 37,8°C. Периорбітально бузковорожевий колір шкіри. При пальпації м'язів верхніх та нижніх кінцівок болючість та ущільнення. Зниження сили м'язів кінцівок. У крові швидкість осідання еритроцитів - 45 мм/год. Для верифікації діагнозу найбільш доцільно виконати:

13. Хвора 48-ми років скаржиться на біль та слабкість у м'язах шиї, верхніх та нижніх кінцівок, лихоманку. Хворіє близько 2-х років. Об'єктивно: температура тіла 37,8°C. Периорбітально бузковорожевий колір шкіри. При пальпації м'язів верхніх та нижніх кінцівок болючість та ущільнення. Зниження сили м'язів кінцівок. У крові швидкість осідання еритроцитів - 45 мм/год. Для верифікації діагнозу найбільш доцільно виконати:

- A. Дослідження біоптату м'язів
- B. Визначення рівня креатинфосфокінази крові
- C. Визначення антитіл до нативної ДНК
- D. Дослідження мікроциркуляції
- E. Дослідження рівню імуноглобулінів

13. Хвора 48-ми років скаржиться на біль та слабкість у м'язах шиї, верхніх та нижніх кінцівок, лихоманку. Хворіє близько 2-х років. Об'єктивно: температура тіла 37,8°C. Периорбітально бузковорожевий колір шкіри. При пальпації м'язів верхніх та нижніх кінцівок болючість та ущільнення. Зниження сили м'язів кінцівок. У крові швидкість осідання еритроцитів - 45 мм/год. Для верифікації діагнозу найбільш доцільно виконати:

- A. Дослідження біоптату м'язів
- B. Визначення рівня креатинфосфокінази крові
- C. Визначення антитіл до нативної ДНК
- D. Дослідження мікроциркуляції
- E. Дослідження рівню імуноглобулінів

14. Жінка 52-х років звернулася до лікаря зі скаргами на швидку втомлюваність та задишку протягом останнього року з періодичним сухим кашлем. Пацієнтка відзначає, що останнім часом їй стало важко піднімати обидві руки та розчісувати волосся. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,4 С, пульс - 76/хв., артеріальний тиск - 130/85 мм рт.ст., SpO₂ - 95% при кімнатному повітрі. При неврологічному дослідженні незначне зниження сили дельтоподібного м'яза. При аускультації легень - розповсюджені сухі хрипи. На щоках, навколо орбіт та на ліктях еритематозний висип. Який метод найбільш імовірно підтвердить діагноз у цієї пацієнтки?

14. Жінка 52-х років звернулася до лікаря зі скаргами на швидку **втомлюваність та задишку** протягом останнього року з періодичним сухим кашлем. Пацієнтка відзначає, що останнім часом їй стало **важко піднімати обидві руки та розчісувати волосся**. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,4 С, пульс - 76/хв., артеріальний тиск - 130/85 мм рт.ст., SpO2 - 95% при кімнатному повітрі. При неврологічному дослідженні незначне **зниження сили дельтоподібного м'яза**. При аускультації легень - розповсюджені сухі хрипи. На щоках, **навколо орбіт та на ліктях еритематозний висип**. Який метод найбільш імовірно підтвердить діагноз у цієї пацієнтки?

- A. Біопсія м'яза
- B. Виявлення антинуклеарних антитіл
- C. Біопсія шкіри
- D. КТ легень
- E. Рентгенографія ОГ

14. Жінка 52-х років звернулася до лікаря зі скаргами на швидку **втомлюваність та задишку** протягом останнього року з періодичним сухим кашлем. Пацієнтка відзначає, що останнім часом їй стало **важко піднімати обидві руки та розчісувати волосся**. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,4 С, пульс - 76/хв., артеріальний тиск - 130/85 мм рт.ст., SpO2 - 95% при кімнатному повітрі. При неврологічному дослідженні незначне **зниження сили дельтоподібного м'яза**. При аускультації легень - розповсюджені сухі хрипи. На щоках, **навколо орбіт та на ліктях еритематозний висип**. Який метод найбільш імовірно підтвердить діагноз у цієї пацієнтки?

- A. **Біопсія м'яза**
- B. Виявлення антинуклеарних антитіл
- C. Біопсія шкіри
- D. КТ легень
- E. Рентгенографія ОГ

15. Хворий 52-х років скаржиться на біль у суглобах та м'язах, слабкість у м'язах. Хворіє близько року. Лікування нестероїдними протизапальними препаратами було неефективним. Об'єктивно: самостійні рухи тулуба та кінцівок утруднені, у параорбітальній ділянці - темна еритема. Пальпація м'язів плечового поясу та стегон болісна. Тони серця послаблені, систолічний шум над верхівкою. Який найбільш вірогідний основний патогенетичний механізм розвитку цього захворювання?

15. Хворий 52-х років скаржиться на біль у суглобах та м'язах, слабкість у м'язах. Хворіє близько року. Лікування нестероїдними протизапальними препаратами було неефективним. Об'єктивно: самостійні рухи тулуба та кінцівок утруднені, у параорбітальній ділянці - темна еритема. Пальпація м'язів плечового поясу та стегон болісна. Тони серця послаблені, систолічний шум над верхівкою. Який найбільш вірогідний основний патогенетичний механізм розвитку цього захворювання?

- A. Синтез міозин-специфічних антитіл
- B. Гіперпродукція колагену
- C. Утворення антитіл до РНК
- D. Утворення антитіл до нативної ДНК
- E. Утворення циркулюючих імунних комплексів

15. Хворий 52-х років скаржиться на біль у суглобах та м'язах, слабкість у м'язах. Хворіє близько року. Лікування нестероїдними протизапальними препаратами було неефективним. Об'єктивно: самостійні рухи тулуба та кінцівок утруднені, у параорбітальній ділянці - темна еритема. Пальпація м'язів плечового поясу та стегон болісна. Тони серця послаблені, систолічний шум над верхівкою. Який найбільш вірогідний основний патогенетичний механізм розвитку цього захворювання?

- A. Синтез міозин-специфічних антитіл
- B. Гіперпродукція колагену
- C. Утворення антитіл до РНК
- D. Утворення антитіл до нативної ДНК
- E. Утворення циркулюючих імунних комплексів

16. Хвора 34-х років звернулася зі скаргами на загальну слабкість, набряк обличчя та кистей, швидку втому при ходьбі, утруднення при ковтанні, перебої в роботі серця. Дані симптоми з'явилися через 11 днів після відпочинку на морі. Об'єктивно: еритема обличчя, набряк м'язів гомілки. Тони серця приглушені, АТ- 100/70 мм рт.ст. В крові: активність АсАТ- 0,95 ммоль/год·л, АлАТ- 1,3 ммоль/год·л, альдолази - 9,2 ммоль/год·л, креатинфосфокінази сироватки - 2,5 ммоль Р/год·л. Який метод обстеження є найбільш специфічним?

16. Хвора 34-х років звернулася зі скаргами на загальну слабкість, набряк обличчя та кистей, швидку втому при ходьбі, утруднення при ковтанні, перебої в роботі серця. Дані симптоми з'явилися через 11 днів після відпочинку на морі. Об'єктивно: еритема обличчя, набряк м'язів гомілки. Тони серця приглушені, АТ- 100/70 мм рт.ст. В крові: активність АсАТ- 0,95 ммоль/год·л, АлАТ- 1,3 ммоль/год·л, альдолази - 9,2 ммоль/год·л, креатинфосфокінази сироватки - 2,5 ммоль Р/год·л. Який метод обстеження є найбільш специфічним?

- A. Біопсія м'язів
- B. ЕКГ
- C. Ехо-КГ
- D. Електроміографія
- E. Визначення рівня кортизолу в крові та сечі

16. Хвора 34-х років звернулася зі скаргами на загальну слабкість, набряк обличчя та кистей, швидку втому при ходьбі, утруднення при ковтанні, перебої в роботі серця. Дані симптоми з'явилися через 11 днів після відпочинку на морі. Об'єктивно: еритема обличчя, набряк м'язів гомілки. Тони серця приглушені, АТ- 100/70 мм рт.ст. В крові: активність АсАТ- 0,95 ммоль/год·л, АлАТ- 1,3 ммоль/год·л, альдолази - 9,2 ммоль/год·л, креатинфосфокінази сироватки - 2,5 ммоль Р/год·л. Який метод обстеження є найбільш специфічним?

- A. Біопсія м'язів
- B. ЕКГ
- C. Ехо-КГ
- D. Електроміографія
- E. Визначення рівня кортизолу в крові та сечі

17. Чоловік 21-го року скаржиться на біль у спині, яка виникає останні 3 місяця, в ранкові часи. Біль зменшується протягом дня та після фізичних навантажень. Об'єктивно: обмеження рухливості в поперековому відділі хребта, підвищення м'язового тонуусу в поперековій ділянці і згорбленість під час рухів. На рентгенограмі хребта: двобічні склеротичні зміни в попереково-крижовому відділі. Проведення якого тесту буде найбільш доцільне для підтвердження діагнозу?

17. Чоловік 21-го року скаржиться на **біль у спині**, яка виникає останні 3 місяця, **в ранкові часи**. **Біль зменшується протягом дня та після фізичних навантажень**. Об'єктивно: **обмеження рухливості в поперековому відділі хребта, підвищення м'язового тону**су в поперековій ділянці і **згорбленість** під час рухів. На рентгенограмі хребта: двобічні склеротичні зміни в попереково-крижовому відділі. Проведення якого тесту буде найбільш доцільне для підтвердження діагнозу?

- A. HLA-B27
- B. ШЗЕ
- C. Ревматоїдний фактор
- D. Сечова кислота в плазмі
- E. Електроміографія

17. Чоловік 21-го року скаржиться на **біль у спині**, яка виникає останні 3 місяця, **в ранкові часи**. **Біль зменшується протягом дня та після фізичних навантажень**. Об'єктивно: **обмеження рухливості в поперековому відділі хребта, підвищення м'язового тону**су в поперековій ділянці і **згорбленість** під час рухів. На рентгенограмі хребта: двобічні склеротичні зміни в попереково-крижовому відділі. Проведення якого тесту буде найбільш доцільне для підтвердження діагнозу?

- A. HLA-B27**
- B. ШЗЕ
- C. Ревматоїдний фактор
- D. Сечова кислота в плазмі
- E. Електроміографія

18. У жінки віком 25 років з'явився висип на шкірі обличчя, ший, біль у суглобах. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, еритема обличчя у вигляді «метелика» температура тіла — $38,7^{\circ}\text{C}$, суглоби кистей та променево-зап'ясткові суглоби набряклі. Тони серця приглушені, систолічний шум на верхівці серця, ЧСС = 102/хв. У нижніх відділах легень вислуховується шум тертя плеври. У загальному аналізі сечі виявлено білок — 0,36 г/л. Визначення рівня якого показника найінформативніше для верифікації діагнозу?

18. У жінки віком 25 років з'явився висип на шкірі обличчя, шиї, біль у суглобах. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, еритема обличчя у вигляді «метелика» температура тіла — 38,7°C, суглоби кистей та променево-зап'ясткові суглоби набряклі. Тони серця приглушені, систолічний шум на верхівці серця, ЧСС = 102/хв. У нижніх відділах легень вислуховується шум тертя плеври. У загальному аналізі сечі виявлено білок — 0,36 г/л. Визначення рівня якого показника найінформативніше для верифікації діагнозу?

- A. Антитіл до двоспінальної ДНК
- B. С-реактивного протеїна
- C. Рівні циркулюючих імунних комплексів
- D. Загального білка та білкових фракцій крові
- E. Рівні імуноглобулінів A, M, G, E

18. У жінки віком 25 років з'явився висип на шкірі обличчя, шиї, біль у суглобах. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, еритема обличчя у вигляді «метелика» температура тіла — 38,7°C, суглоби кистей та променево-зап'ясткові суглоби набряклі. Тони серця приглушені, систолічний шум на верхівці серця, ЧСС = 102/хв. У нижніх відділах легень вислуховується шум тертя плеври. У загальному аналізі сечі виявлено білок — 0,36 г/л. Визначення рівня якого показника найінформативніше для верифікації діагнозу?

- А. Антитіл до двоспінальної ДНК
- В. С-реактивного протеїна
- С. Рівні циркулюючих імунних комплексів
- Д. Загального білка та білкових фракцій крові
- Е. Рівні імуноглобулінів А, М, G, Е

19. Пацієнтка віком 42 роки скаржиться на біль у суглобах, слабкість у м'язах, втрату апетиту, швидку втомлюваність та субфебрильну температуру тіла. Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на обличчі, шиї та руках, мармуровий малюнок шкіри, симетричний артрит колінних суглобів, атрофія на пучках пальців, ендокардит Лібмана-Сакса. За результатами аналізу крові виявлено: антитіла до антигенів Ro/SS-A, La/Ss-B, Sm. нативної ДНК, рибонуклеопротеїду, гістонів H1, H2B, фосфоліпідів, анемія, тромбоцитопенія, підвищення ШОЕ. В аналізі сечі спостерігається: протеїнурія. Який найімовірніший діагноз?

19. Пацієнтка віком 42 роки скаржиться на біль у суглобах, слабкість у м'язах, втрату апетиту, швидку втомлюваність та субфебрильну температуру тіла. Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на обличчі, шиї та руках, мармуровий малюнок шкіри, симетричний артрит колінних суглобів, атрофія на пучках пальців, ендокардит Лібмана-Сакса. За результатами аналізу крові виявлено: антитіла до антигенів Ro/SS-A, La/Ss-B, Sm. нативної ДНК, рибонуклеопротейду, гістонів H1, H2B, фосфоліпідів, анемія, тромбоцитопенія, підвищення ШОЕ. В аналізі сечі спостерігається: протеїнурія. Який найімовірніший діагноз?

- A. Системний червоний вовчак
- B. Міастенія
- C. Синдром Рейно
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Системна склеродермія

19. Пацієнтка віком 42 роки скаржиться на біль у суглобах, слабкість у м'язах, втрату апетиту, швидку втомлюваність та субфебрильну температуру тіла. Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на обличчі, шиї та руках, мармуровий малюнок шкіри, симетричний артрит колінних суглобів, атрофія на пучках пальців, ендокардит Лібмана-Сакса. За результатами аналізу крові виявлено: антитіла до антигенів Ro/SS-A, La/Ss-B, Sm. нативної ДНК, рибонуклеопротейду, гістонів H1, H2B, фосфоліпідів, анемія, тромбоцитопенія, підвищення ШОЕ. В аналізі сечі спостерігається: протеїнурія. Який найімовірніший діагноз?

- A. Системний червоний вовчак
- B. Міастенія
- C. Синдром Рейно
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Системна склеродермія

20. Хворий 64-х років звернувся до уролога зі скаргами на утруднене, млявим струменем, сечовипускання. При ректальному дослідженні виявлені зміни простати, що не дозволяють диференціювати аденому і рак. Яке дослідження треба провести для уточнення діагнозу?

20. Хворий 64-х років звернувся до уролога зі скаргами на **утруднене, млявим струменем, сечовипускання**. При ректальному дослідженні виявлені зміни простати, що не дозволяють **диференціювати аденому і рак**. Яке дослідження треба провести для уточнення діагнозу?

- A. Дослідження крові на простатоспецифічний антиген
- B. Загальний аналіз секрету простати
- C. Визначення кількості залишкової сечі
- D. Визначення рівня сечовини і креатиніну сироватки крові
- E. Уретроцистографія

20. Хворий 64-х років звернувся до уролога зі скаргами на **утруднене, млявим струменем, сечовипускання**. При ректальному дослідженні виявлені зміни простати, що не дозволяють **диференціювати аденому і рак**. Яке дослідження треба провести для уточнення діагнозу?

- A. **Дослідження крові на простатоспецифічний антиген**
- B. Загальний аналіз секрету простати
- C. Визначення кількості залишкової сечі
- D. Визначення рівня сечовини і креатиніну сироватки крові
- E. Уретроцистографія

21. Чоловік 55-ти років, хворий на рак шлунка, був прооперований 1,5 роки тому, проведена хіміотерапія. Впродовж 4-х місяців відмічає важкість у правому підребер'ї, нудоту, гіркий присмак у роті, іноді блювання з домішками жовчі, субфібрилітет ввечері. При УЗД виявлені множинні об'ємні утворення в печінці. Жовчний міхур та підшлункова залоза не змінені. Попередній діагноз: метастатичне ураження печінки. Визначення якої речовини радіоімунологічним аналізом може підтвердити цей діагноз?

21. Чоловік 55-ти років, хворий на **рак шлунка**, був прооперований 1,5 роки тому, проведена хіміотерапія. Впродовж 4-х місяців відмічає важкість у правому підребер'ї, нудоту, гіркий присмак у роті, іноді блювання з домішками жовчі, субфібрилітет ввечері. При УЗД виявлені **множинні об'ємні утворення в печінці**. Жовчний міхур та підшлункова залоза не змінені. Попередній діагноз: **метастатичне ураження печінки**. Визначення **якої речовини** радіоімунологічним аналізом може **підтвердити цей діагноз?**

- A. СА-19-9
- B. β 2 мікроглобулін
- C. Пролактин
- D. Гастрин
- E. Інсулін

21. Чоловік 55-ти років, хворий на **рак шлунка**, був прооперований 1,5 роки тому, проведена хіміотерапія. Впродовж 4-х місяців відмічає важкість у правому підребер'ї, нудоту, гіркий присмак у роті, іноді блювання з домішками жовчі, субфібрилітет ввечері. При УЗД виявлені **множинні об'ємні утворення в печінці**. Жовчний міхур та підшлункова залоза не змінені. Попередній діагноз: **метастатичне ураження печінки**. Визначення **якої речовини** радіоімунологічним аналізом може **підтвердити цей діагноз?**

- A. **СА-19-9**
- B. β 2 мікроглобулін
- C. Пролактин
- D. Гастрин
- E. Інсулін

22. У пацієнта віком 67 років за результатами аналізу крові виявлено: підвищений рівень онкомаркеру PSA. Яка онкопатологія найімовірніше розвинулася у пацієнта?

22. У пацієнта віком 67 років за результатами аналізу крові виявлено: **підвищений рівень онкомаркеру PSA**. Яка онкопатологія найімовірніше розвинулася у пацієнта?

- A. Рак передміхурової залози
- B. Рак легень
- C. Рак шлунка
- D. Рак прямої кишки
- E. Рак нирки

22. У пацієнта віком 67 років за результатами аналізу крові виявлено: **підвищений рівень онкомаркеру PSA**. Яка онкопатологія найімовірніше розвинулася у пацієнта?

- A. Рак передміхурової залози**
- B. Рак легень
- C. Рак шлунка
- D. Рак прямої кишки
- E. Рак нирки

23. Жінка 40-ка років госпіталізована зі скаргами на напади ядухи, кашель з харкотинням. Хворіє 4 роки. Вперше напад ядухи з'явився у хворої при перебуванні у селі. Надалі напади турбували при прибиранні помешкання. Через 3 дні перебування у стаціонарі стан значно покращився. Назвіть найбільш імовірний етіологічний фактор:

23. Жінка 40-ка років госпіталізована зі скаргами на **напади ядухи, кашель** з харкотинням. Хворіє 4 роки. Вперше напад ядухи з'явився у хворої при перебуванні у селі. Надалі **напади турбували при прибиранні помешкання**. Через 3 дні перебування у стаціонарі стан значно покращився. Назвіть найбільш імовірний **етіологічний фактор**:

- A. Побутові алергени
- B. Пилок рослин
- C. Інфекційний
- D. Хімічні речовини
- E. Психогенний

23. Жінка 40-ка років госпіталізована зі скаргами на **напади ядухи, кашель** з харкотинням. Хворіє 4 роки. Вперше напад ядухи з'явився у хворої при перебуванні у селі. Надалі **напади турбували при прибиранні помешкання**. Через 3 дні перебування у стаціонарі стан значно покращився. Назвіть найбільш імовірний **етіологічний фактор**:

- A. Побутові алергени**
- В. Пилок рослин
- С. Інфекційний
- Д. Хімічні речовини
- Е. Психогенний

24. Хлопчик 8-ми років впродовж 2-х років страждає на появу плямистих висипів та свербіж, які виникають після вживання цитрусових. З анамнезу: вперше висипка виникла у 6 місяців після введення до раціону харчування соків. Батько страждає на бронхіальну астму, мати - на алергічний риніт. Який діагноз можна припустити?

24. Хлопчик 8-ми років впродовж 2-х років страждає на появу плямистих висипів та свербіж, які виникають після вживання цитрусових. З анамнезу: вперше висипка виникла у 6 місяців після введення до раціону харчування соків. Батько страждає на бронхіальну астму, мати - на алергічний риніт. Який діагноз можна припустити?

- A. Атопічний дерматит
- B. Псоріаз
- C. Розовий лишай
- D. Кропив'янка
- E. Набряк Квінке

24. Хлопчик 8-ми років впродовж 2-х років страждає на появу плямистих висипів та свербіж, які виникають після вживання цитрусових. З анамнезу: вперше висипка виникла у 6 місяців після введення до раціону харчування соків. Батько страждає на бронхіальну астму, мати - на алергічний риніт. Який діагноз можна припустити?

- А. Атопічний дерматит
- В. Псоріаз
- С. Розовий лишай
- Д. Кропив'янка
- Е. Набряк Квінке

25. У хворої 4 доби тому з'явився висип на шкірі, що супроводжується свербінням. Турбує здуття живота, тупий біль у правому підребер'ї, закреп. За день до цього з'їла копчене м'ясо. Раніше схожі реакції з'являлися після вживання значної кількості томатів, полуниці, шоколаду. Об'єктивно: на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок уртикарний висип. Рівень загального IgE у нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

25. У хворої 4 доби тому з'явився висип на шкірі, що супроводжується свербінням. Турбує здуття живота, тупий біль у правому підребер'ї, закреп. За день до цього з'їла копчене м'ясо. Раніше схожі реакції з'являлися після вживання значної кількості томатів, полуниці, шоколаду. Об'єктивно: на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок уртикарний висип. Рівень загального IgE у нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Псевдоалергія
- B. Ідіосинкразія
- C. Харчова алергія
- D. Атопічний дерматит
- E. Хронічна кропив'янка

25. У хворої 4 доби тому з'явився висип на шкірі, що супроводжується свербінням. Турбує здуття живота, тупий біль у правому підребер'ї, закреп. За день до цього з'їла копчене м'ясо. Раніше схожі реакції з'являлися після вживання значної кількості томатів, полуниці, шоколаду. Об'єктивно: на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок уртикарний висип. Рівень загального IgE у нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Псевдоалергія
- B. Ідіосинкразія
- C. Харчова алергія
- D. Атопічний дерматит
- E. Хронічна кропив'янка

26. У дівчинки 3-х років через 1 годину після вживання у їжу шоколадно-горіхового крему на шкірі з'явилась рясна уртикарна висипка із вираженим свербіжем. Діагностовано гостру кропив'янку. Які імунopatологічні реакції лежать в основі даного захворювання

26. У дівчинки 3-х років через 1 годину після вживання у їжу шоколадно-горіхового крему на шкірі з'явилась рясна уртикарна висипка із вираженим свербіжем. Діагностовано гостру кропив'янку. Які імунopatологічні реакції лежать в основі даного захворювання

- A. Негайного типу
- B. Цитотоксичні
- C. Імунокомплексні
- D. Аутоімунні
- E. Уповільненого типу

26. У дівчинки 3-х років через 1 годину після вживання у їжу шоколадно-горіхового крему на шкірі з'явилась рясна уртикарна висипка із вираженим свербіжем. Діагностовано гостру кропив'янку. Які імунopatологічні реакції лежать в основі даного захворювання

- A. Негайного типу
- B. Цитотоксичні
- C. Імунокомплексні
- D. Аутоімунні
- E. Уповільненого типу

27. Хворий 19-ти років скаржиться на висипку на шкірі, яка з'явилася 2 дні тому назад після вживання копченої риби. Висипка зникає через 4-6 годин, але потім з'являється знову. Супроводжується свербіжем. Об'єктивно: на тулубі та верхніх кінцівках наявні багаточисельні пухирі розмірами від горошини до квасолі, рожевого кольору. Який найбільш вірогідний діагноз?

27. Хворий 19-ти років скаржиться на висипку на шкірі, яка з'явилася 2 дні тому назад після вживання копченої риби. Висипка зникає через 4-6 годин, але потім з'являється знову. Супроводжується свербіжем. Об'єктивно: на тулубі та верхніх кінцівках наявні багаточисельні пухирі розмірами від горошини до квасолі, рожевого кольору. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гостра кропив'янка
- B. Алергічний дерматит
- C. набряк Квінке
- D. Токсикодермія
- E. Свербець

27. Хворий 19-ти років скаржиться на висипку на шкірі, яка з'явилася 2 дні тому назад після вживання копченої риби. Висипка зникає через 4-6 годин, але потім з'являється знову. Супроводжується свербіжем. Об'єктивно: на тулубі та верхніх кінцівках наявні багаточисельні пухирі розмірами від горошини до квасолі, рожевого кольору. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гостра кропив'янка
- B. Алергічний дерматит
- C. набряк Квінке
- D. Токсикодермія
- E. Свербець

28. Хворий 45-ти років скаржиться на нічні напади ядухи до 2-4 разів на місяць, відчуття експіраторної задишки під час фізичного навантаження. В анамнезі - сезонний поліноз впродовж 20-ти років. При проведенні спірометрії отримані наступні дані: ОФВ1 - 62%, ФЖЄЛ - 70% від належних. Зворотність бронхообструкції - 17,9%. Які препарати для базисної терапії необхідно призначити даному хворому?

28. Хворий 45-ти років скаржиться на **нічні напади ядухи** до 2-4 разів на місяць, **відчуття експіраторної задишки під час фізичного навантаження**. В анамнезі - **сезонний поліноз** впродовж 20-ти років. При проведенні спірометрії отримані наступні дані: **ОФВ1 - 62%**, **ФЖЄЛ - 70%** від належних. **Зворотність бронхообструкції - 17,9%**. Які препарати для **базисної терапії** необхідно призначити даному хворому?

- A. Інгаляційні глюкокортикоїди
- B. Системні глюкокортикоїди
- C. Кромони
- D. Модифікатори лейкотрієнів
- E. Бронхолітики короткої дії

28. Хворий 45-ти років скаржиться на **нічні напади ядухи** до 2-4 разів на місяць, **відчуття експіраторної задишки під час фізичного навантаження**. В анамнезі - **сезонний поліноз** впродовж 20-ти років. При проведенні спірометрії отримані наступні дані: **ОФВ1 - 62%**, **ФЖЄЛ - 70%** від належних. **Зворотність бронхообструкції - 17,9%**. Які препарати для **базисної терапії** необхідно призначити даному хворому?

- A. **Інгаляційні глюкокортикоїди**
- B. Системні глюкокортикоїди
- C. Кромони
- D. Модифікатори лейкотрієнів
- E. Бронхолітики короткої дії

29. Хлопчик 10-ти років доставлений в клініку після того, як його вжалила бджола з скаргами на набряки губи, обличчя, шиї, відчуття жару і нестачі повітря. Дихання утруднене, шумне, пінисті виділення з рота, кашель. Шкіра бліда, холодна. Брадикардное. Тони серця глухі, аритмічні. Пульс ниткоподібний. Який діагноз поставить лікар реаніматолог?

29. Хлопчик 10-ти років доставлений в клініку після того, як його **вжалила бджола** з скаргами на **набряки губи, обличчя, шиї, відчуття жару і нестачі повітря. Дихання утруднене, шумне**, пінисті виділення з рота, **кашель**. Шкіра бліда, холодна. Брадикардное. Тони серця глухі, аритмічні. **Пульс ниткоподібний**. Який діагноз поставить лікар реаніматолог?

- A. Анафілактичний шок
- B. набряк Квінке
- C. Бронхіальна астма
- D. Гостра серцево-судинна недостатність
- E. Церебральна кома

29. Хлопчик 10-ти років доставлений в клініку після того, як його **вжалила бджола** з скаргами на **набряки губи, обличчя, шиї, відчуття жару і нестачі повітря. Дихання утруднене, шумне**, пінисті виділення з рота, **кашель**. Шкіра бліда, холодна. Брадикардное. Тони серця глухі, аритмічні. **Пульс ниткоподібний**. Який діагноз поставить лікар реаніматолог?

- A. Анафілактичний шок**
- B. Набряк Квінке
- C. Бронхіальна астма
- D. Гостра серцево-судинна недостатність
- E. Церебральна кома

30. Чоловік 27-ми років скаржиться на задишку, свербіж і відчуття набряку обличчя, що виникли 25 хвилин тому, їв раків та пив пиво. Стан прогресивно погіршується. Об'єктивно: збуджений. Обличчя одутле, щоки та губи збільшені у розмірі. ЧД- 28/хв., чутні свистячі хрипи на вдиху та видиху, при аускультатії легень провідні шуми, максимум над грудниною. Тони серця гучні, ЧСС=Ps=108/хв., АТ- 150/90 мм рт.ст. Найбільш імовірною причиною задишки є:

30. Чоловік 27-ми років скаржиться на задишку, свербіж і відчуття набряку обличчя, що виникли 25 хвилин тому, їв раків та пив пиво. Стан прогресивно погіршується. Об'єктивно: збуджений. Обличчя одутле, щоки та губи збільшені у розмірі. ЧД- 28/хв., чутні свистячі хрипи на вдиху та видиху, при аускультатії легень провідні шуми, максимум над грудниною. Тони серця гучні, ЧСС=Ps=108/хв., АТ- 150/90 мм рт.ст. Найбільш імовірною причиною задишки є:

- A. Набряк гортані
- B. Спазм бронхів
- C. Гіпертонічний криз
- D. Нейроциркуляторна дистонія
- E. Алкогольне сп'яніння

30. Чоловік 27-ми років скаржиться на задишку, свербіж і відчуття набряку обличчя, що виникли 25 хвилин тому, їв раків та пив пиво. Стан прогресивно погіршується. Об'єктивно: збуджений. Обличчя одутле, щоки та губи збільшені у розмірі. ЧД- 28/хв., чутні свистячі хрипи на вдиху та видиху, при аускультції легень провідні шуми, максимум над грудниною. Тони серця гучні, ЧСС=Ps=108/хв., АТ- 150/90 мм рт.ст. Найбільш імовірною причиною задишки є:

- A. Набряк гортані
- B. Спазм бронхів
- C. Гіпертонічний криз
- D. Нейроциркуляторна дистонія
- E. Алкогольне сп'яніння

31. У 10-річного хлопчика на фоні вживання еритроміцину гостро розвинулися ознаки медикаментозної алергії у вигляді генералізованої кропив'янки та масивного набряку Квінке. Стан дитини важкий. З яких препаратів слід розпочати інтенсивну терапію?

31. У 10-річного хлопчика на фоні **вживання еритроміцину** гостро розвинулися ознаки медикаментозної алергії у вигляді **генералізованої кропив'янки та масивного набряку Квінке**. Стан дитини важкий. З яких препаратів слід розпочати інтенсивну терапію?

- A. Глюкокортикоїди
- B. Антигістамінні
- C. Діуретики
- D. Седативні
- E. Кальцію глюконат

31. У 10-річного хлопчика на фоні **вживання еритроміцину** гостро розвинулися ознаки медикаментозної алергії у вигляді **генералізованої кропив'янки та масивного набряку Квінке**. Стан дитини важкий. З яких препаратів слід розпочати інтенсивну терапію?

- A. Глюкокортикоїди**
- В. Антигістамінні
- С. Діуретики
- Д. Седативні
- Е. Кальцію глюконат

32. Дитині 3-х років у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: бісептол, парацетамол, назоферон. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місті плям з'явились пухирі. Відмічалось враження слизових оболонок навколо рота та ануса. Який попередній діагноз?

32. Дитині 3-х років у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: **бісептол**, парацетамол, назоферон. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися **біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місті плям з'явились пухирі**. Відмічалось враження **слизових оболонок навколо рота та ануса**. Який попередній діагноз?

- A. Синдром Стівенса-Джонсона
- B. Атопічний дерматит
- C. Вітряна віспа
- D. Сироваткова хвороба
- E. Бульозний дерматит

32. Дитині 3-х років у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: **бісептол**, парацетамол, назоферон. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися **біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місті плям з'явилися пухирі**. Відмічалось враження **слизових оболонок навколо рота та ануса**. Який попередній діагноз?

- A. Синдром Стівенса-Джонсона**
- B. Атопічний дерматит
- C. Вітряна віспа
- D. Сироваткова хвороба
- E. Бульозний дерматит

33. У хворого 26-ти років півгодини тому після прийому амінопеніциліну з приводу гострого бронхіту з'явилися задишка змішаного характеру, сухий кашель, свербіння шкіри. Об'єктивно: набряк та почервоніння шкіри в ділянці орбіти, дихання свистяче, пульс - 114/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Препаратом невідкладної допомоги буде.

33. У хворого 26-ти років півгодини тому після прийому амінопеніциліну з приводу гострого бронхіту з'явилися задишка змішаного характеру, сухий кашель, свербіння шкіри. Об'єктивно: набряк та почервоніння шкіри в ділянці орбіти, дихання свистяче, пульс - 114/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Препаратом невідкладної допомоги буде:

- A. Преднізолон
- B. Еуфілін
- C. Димедрол
- D. Активоване вугілля
- E. Гепарин

33. У хворого 26-ти років півгодини тому після прийому амінопеніциліну з приводу гострого бронхіту з'явилися задишка змішаного характеру, сухий кашель, свербіння шкіри. Об'єктивно: набряк та почервоніння шкіри в ділянці орбіти, дихання свистяче, пульс - 114/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Препаратом невідкладної допомоги буде:

- А. Преднізолон
- В. Еуфілін
- С. Димедрол
- Д. Активоване вугілля
- Е. Гепарин

34. Жінка 38-ми років скаржиться на сверблячий висип на шкірі, який з'явився через день після прийому анальгетика. Об'єктивно: загальний стан хворої середньої тяжкості, на шкірі обличчя, тулуба й кінцівок рясний уртикарний висип, який місцями зливається. Який лікарський засіб слід призначити хворій в першу чергу?

34. Жінка 38-ми років скаржиться на **сверблячий висип на шкірі**, який з'явився через день **після прийому анальгетика**. Об'єктивно: загальний стан хворої середньої тяжкості, **на шкірі обличчя, тулуба й кінцівок рясний уртикарний висип**, який місцями зливається. Який лікарський засіб слід призначити хворій в першу чергу?

- A. Преднізолон
- B. Ентеросгель
- C. Реосорбілакт
- D. Розчин хлористого кальцію
- E. Тавегіл

34. Жінка 38-ми років скаржиться на **сверблячий висип на шкірі**, який з'явився через день **після прийому анальгетика**. Об'єктивно: загальний стан хворої середньої тяжкості, **на шкірі обличчя, тулуба й кінцівок рясний уртикарний висип**, який місцями зливається. Який лікарський засіб слід призначити хворій в першу чергу?

- A. **Преднізолон**
- B. Ентеросгель
- C. Реосорбілакт
- D. Розчин хлористого кальцію
- E. Тавегіл

35. До клініки надійшов хворий 18-ти років зі скаргами на виражену задишку, кашель, свербіння шкіри. Захворів гостро, близько години тому після прийому анальгіну. З дитинства - кропивниця, "аспіринова астма". Об'єктивно: параорбітальний набряк, почервоніння та набряк обличчя. Дихання свистяче. Частота пульсу - 96/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Препаратом невідкладної допомоги буде.

35. До клініки надійшов хворий 18-ти років зі скаргами на виражену задишку, кашель, свербіння шкіри. Захворів гостро, близько години тому після прийому анальгіну. З дитинства - кропивниця, "аспіринова астма". Об'єктивно: параорбітальний набряк, почервоніння та набряк обличчя. Дихання свистяче. Частота пульсу - 96/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Препаратом невідкладної допомоги буде:

- A. Преднізолон
- B. Еуфілін
- C. Супрастин
- D. Строфантин
- E. Дофамін

35. До клініки надійшов хворий 18-ти років зі скаргами на виражену задишку, кашель, свербіння шкіри. Захворів гостро, близько години тому після прийому анальгін. З дитинства - кропивниця, "аспіринова астма". Об'єктивно: параорбітальний набряк, почервоніння та набряк обличчя. Дихання свистяче. Частота пульсу - 96/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Препаратом невідкладної допомоги буде:

- A. Преднізолон
- B. Еуфілін
- C. Супрастин
- D. Строфантин
- E. Дофамін

36. Чоловік 31-го року доставлений до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на утруднене дихання, відчуття стороннього тіла в горлі, осиплість, сильний набряк обличчя та шиї. Вищевказані симптоми швидко нарастають та з'явилися протягом декількох хвилин після куштування меду. Який стан найбільш імовірно розвинувся у хворого?

36. Чоловік 31-го року доставлений до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на **утруднене дихання, відчуття стороннього тіла в горлі, осиплість, сильний набряк обличчя та шиї**. Вищевказані симптоми швидко нарастають та з'явилися протягом **декількох хвилин після куштування меду**. Який стан найбільш імовірно розвинувся у хворого?

- A. Ангіоневротичний набряк Квінке
- B. Запальний набряк гортані
- C. Синдром Стівенса-Джонсона
- D. Гострий ларинготрахеїт
- E. Токсичний епідермальний некроліз

36. Чоловік 31-го року доставлений до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на **утруднене дихання, відчуття стороннього тіла в горлі, осиплість, сильний набряк обличчя та шиї**. Вищевказані симптоми швидко нарастають та з'явилися протягом **декількох хвилин після куштування меду**. Який стан найбільш імовірно розвинувся у хворого?

- A. **Ангіоневротичний набряк Квінке**
- B. Запальний набряк гортані
- C. Синдром Стівенса-Джонсона
- D. Гострий ларинготрахеїт
- E. Токсичний епідермальний некроліз