

1

Пацієнт скаржиться на озноб, підвищення температури тіла до 39°C, біль у попереку зліва. Хворіє 2-й день. Загальний аналіз сечі: густина – 1008, каламутна, білок – 0,3 г/л, лейкоцити – 35-40 у полі зору, еритроцити – 1-2 у полі зору, бактерії. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** *Гострий пієлонефрит
- B** Гострий гломерулонефрит
- C** Хронічний пієлонефрит
- D** Ниркокам'яна хвороба
- E** Хронічний гломерулонефрит

2

Фельдшера викликали до чоловіка 47 років, який скаржиться на нападоподібний біль у лівій поперековій ділянці з іррадіацією в статеві органи. Пацієнт постійно змінює положення тіла, але полегшення не відчуває. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** *Лівобічна ниркова колька
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Гострий гломерулонефрит
- D** Гострий панкреатит
- E** Виразкова хвороба

3

До фельдшера ФАПУ звернувся чоловік 22 років, у якого 2 дні тому виник головний біль, набряки на обличчі, сеча кольору м'ясних помийів, тупий біль у поперековій ділянці, підвищення температури тіла до 37,6°C. Об'єктивно. Шкіра бліда. Набряки на обличчі. Пульс 62 за 1 хв, ритмічний, напружений. АТ- 170/120 мм рт.ст. добова кількість сечі – 300 мл. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** *Гострий гломерулонефрит
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Хронічний пієлонефрит
- D** Хронічний гломерулонефрит
- E** Гіпертонічна хвороба

4

Пацієнт Н., 25 років звернувся до фельдшера ФАПУ зі скаргами на головний біль, нудоту, запаморочення, біль у попереку. Три дні тому після тривалого перебування на холоді з'явилася кров у сечі, біль у попереку. При огляді спостерігалась блідість та припухлість обличчя та повік. АТ - 180/110 мм рт.ст., ЧСС - 60 за 1 хв.. Добовий діурез - 400 мл. Ан.сечі: виражені гематурія і протеїнурія. Ваш попередній діагноз фельдшера?

- A** *Гострий гломерулонефрит
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Сечокам'яна хвороба
- D** Амілоїдоз нирок
- E** Гіпернефрома

5

До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт 37 р. зі скаргами на головний біль, загальну слабкість, незначне підвищення температури, набряки на обличчі, зменшення виділення сечі та зміна її кольору "м'ясних помийів". В анамнезі: 2 тижні тому ангіна. Об'єктивно:

блідість шкіри, повіки припухлі, АТ- 170/100 мм рт.ст., пульс- 90/хв., температура тіла – 37,5°C. Симптом Пастернацького позитивний з обох боків. Вкажіть особливості сечового синдрому, які характерні для цієї хвороби:

- A** *Гематурія, протеїнурія
- B** Піурія, бактеріурія
- C** Поліурія, глюкозурія
- D** Лейкоцитурія, протеїнурія
- E** Оксалатурія, кетонурія

6

До пацієнта 50 років викликали фельдшера ШМД. Скарги на нападopodobний біль у лівій поперековій ділянці з іррадіацією в статеві органи, стегно. Пацієнт збуджений, постійно змінює положення тіла, але полегшення не відчуває. Різко позитивний симптом Пастернацького зліва. Встановлено діагноз: напад ниркової кольки. Які медикаментозні засоби треба застосувати для полегшення стану пацієнта?

- A** *Спазмолітики, анальгетики
- B** Антибіотики, сульфаніламід
- C** Глюкокортикостероїди, антигістамінні
- D** Гепатопротектори, жовчогінні
- E** Сечогінні, антикоагулянти

7

Пацієнт 40 років скаржиться на слабкість, сухість у роті, часте сечовипускання вночі, свербіння шкіри, погіршення зору. Захворювання нирок спостерігається протягом 22 років. Шкіра сіро-бліда, язик сухий, обкладений бурим нальотом, відчувається аміачний запах із рота. Тони серця глухі, акцент II тону на аорті, пульс- 92 за хв., АТ- 180/90 мм рт.ст. Живіт м'який. Рівень сечовини та креатиніну крові підвищений. Який діагноз у хворого?

- A** *Хронічна ниркова недостатність
- B** Ускладнений гіпертонічний криз
- C** Гіперглікемічна кома
- D** Хронічна печінкова недостатність
- E** Гостра ниркова недостатність

8

Чоловік 20 років скаржиться на нездужання, головний біль, задишку, які виникли через 2 тижні після ангіни. Шкіра звичайного кольору, обличчя одутле. Дихання везикулярне. Тони серця звучні, шумів немає. Пульс 58 за хв., напружений, ритмічний, АТ- 170/110 мм рт.ст. В загальному аналізі сечі: питома вага – 1028, білок – 1,05 г/л, лейкоцити - 10-12 в полі зору, еритроцити - 20-25 в полі зору, змінені, циліндри гіалінові 2-3 в полі зору. Який імовірний діагноз?

- A** Гострий гломерулонефрит
- B** Сечокам'яна хвороба
- C** Гострий пієлонефрит
- D** Ревматична хвороба
- E** Гіпертонічна хвороба

9

Хвора 30 років скаржиться на біль у поперековій ділянці ліворуч, часте болісне сечовипускання, підвищення температури тіла до 38,7°C. Захворіла після

переохолодження. Живіт м'який, болючий в лівій половині. АТ- 100/60 мм рт.ст., пульс- 90 за хв. Симптом Пастернацького позитивний ліворуч. Які зміни в сечі можна очікувати?

- A** *Лейкоцитурія
- B** Гематурія
- C** Гіпостенурія
- D** Ізостенурія
- E** Глюкозурія

10

Хворий 35 років скаржиться на слабкість, сухість у роті, свербіння шкіри, часте сечовипускання, нудоту, блювання, погіршення зору. Захворюванням нирок страждає 20 років. При обстеженні шкіра суха "припудрена", язик обкладений бурим нальотом, відчувається аміачний запах із рота. Тони серця глухі, шум тертя перикарду Ps- 100 в 1 хв, АТ- 180/90 мм рт.ст., сечовина та креатинин крові підвищені. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A** *Хронічна ниркова недостатність
- B** Гостра ниркова недостатність
- C** Хронічна печінкова недостатність
- D** Ускладнений гіпертонічний криз
- E** Гостра печінкова недостатність

11

До фельдшера звернувся хворий К., 36 років, зі скаргами на лихоманку, тупі болі в правій поперековій ділянці. Температура тіла піднімається до 39-40°C з остудою. Симптом Пастернацького різко позитивний справа. Ваш попередній діагноз.

- A** *Гострий пієлонефрит
- B** Гострий гломерулонефрит
- C** Нирково-кам'яна хвороба
- D** Гостра ниркова недостатність
- E** Хронічний гломерулонефрит

12

Хворий 46 років, звернувся до фельдшера ФАПУ зі скаргами на сильні болі в правій половині живота, поперековій ділянці справа, які віддають в калитку, стегно, часте болюче сечовиділення невеликими порціями, блювання. Об'єктивно: хворий стогне, неспокійний. Шкіра бліда, волога, температура тіла 36,9°C. Пульс- 92 уд/хв. Живіт здутий, болючий при пальпації в правій половині. Симптом Пастернацького позитивний справа.

Вкажіть найбільш імовірний діагноз?

- A** *Ниркова коліка
- B** Гострий гломерулонефрит
- C** Гострий пієлонефрит
- D** Хронічний гломерулонефрит
- E** Хронічний пієлонефрит

13

Фельдшера ФАПУ викликали до хворої 25 років, яка знаходиться в непритомному стані. Зі слів родичів стан хворої погіршився декілька днів назад, коли підвищилася температура тіла до 38,8°C; появились набряки на обличчі, виділення червоної сечі. В анамнезі: 2 тижні тому хвора перенесла ангіну. Сьогодні стан різко погіршився, появилася нудота, виникли судоми. Об'єктивно: АТ- 190/110 мм рт.ст. Дихання шумне, запах сечовини з

рота. Сечовипускання відсутнє. Який найбільш вірогідний діагноз, що зумовлює таку картину?

- A** *Гостра ниркова недостатність
- B** Хронічна ниркова недостатність
- C** Хронічний пієлонефрит
- D** Гострий пієлонефрит
- E** Нирково-кам'яна хвороба

14

Хвора 26 років звернулася до фельдшера ФАПу зі скаргами на головний біль, біль в попереку, набряки на обличчі, виділення червоної сечі. Два тижні тому хвора перенесла ангіну. При огляді: блідість шкіри, набряки на обличчі, на ногах. АТ- 160/100 мм рт.ст. Живіт м'який, безболісний. Аналіз сечі: еритроцити покривають все поле зору, білок 3 г/л. Ваш попередній діагноз?

- A** *Гострий гломерулонефрит
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Хронічна ниркова недостатність
- D** Хронічний пієлонефрит
- E** Нирково-кам'яна хвороба

15

Хворий К., 25 років звернувся до фельдшера ФАПу зі скаргами: на головний біль, набряки на обличчі, сечу кольору "м'ясних помий", тупий біль у поперековій ділянці, підвищення температури до 37,4°C. Об'єктивно: шкіра бліда, набряки на обличчі. Пульс- 72 удари за 1 хв., ритмічний, напружений. АТ – 180/110 мм рт.ст. Добова кількість сечі – 400 мл. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** *Гострий гломерулонефрит
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Нирково-кам'яна хвороба
- D** Хронічний пієлонефрит
- E** Гіпертонічна хвороба

16

Пацієнт скаржиться на підвищення температури до 39,0°C, мерзлякуватість, біль у попереку справа, часте і болюче сечовипускання. Хворіє 3-й день. Загальний аналіз сечі: сеча мутна, лейкоцитурія, протеїнурія, бактеріурія. Попередній діагноз?

- A** *Гострий пієлонефрит
- B** Гострий гломерулонефрит
- C** Хронічний гломерулонефрит
- D** Хронічний пієлонефрит
- E** Нирковокам'яна хвороба

17

До фельдшера ФАПу звернулася хвора 35 р., зі скаргами на часте сечовипускання, біль в попереку, підвищення t° – 38,6°C. Хворіє 3 дні. Об'єктивно: шкіра бліда, АТ – 120/70 мм рт.ст., Ps – 100/хв., симптом Пастернацького позитивний зліва. Аналіз сечі – велика кількість бактерій та лейкоцитів. Для якого захворювання характерні дані ознаки?

- A** *Гострий пієлонефрит
- B** Гострий гломерулонефрит
- C** Хронічний гломерулонефрит

- D** Нирково-кам'яна хвороба
- E** Хронічна ниркова недостатність

18

Фельдшер ШМД обстежує хворого, що скаржиться на гострий ріжучий біль у попереку, що віддає в стегно і статеві органи, болісне і часте сечовипускання. Хворий страждає на сечокам'яну хворобу. Погіршення самопочуття пов'язує з тряскою їздою. Який препарат треба підготувати для надання невідкладної допомоги?

- A** *Баралгін
- B** Строфантин
- C** Кофеїн
- D** Інсулін
- E** Димедрол

19

До фельдшера навчального закладу звернулася хвора 17-ти років, скаржиться на остуду, підвищення температури тіла, біль в поперековій ділянці ліворуч, болісне сечовиділення. Захворіла вперше, після переохолодження. При огляді: $t^{\circ} - 38,5^{\circ}\text{C}$, $P_s - 92/\text{хв.}$, $A_T - 140/80$ мм рт.ст., симптом Пастернацького позитивний зліва. Загальний аналіз сечі: густина – 1028, каламутна, білок – 0,3 г/л. лейкоцитів – 35-40 у полі зору, ер. – 1-2 у полі зору, циліндри гіалінові, бактерії. Який найбільш імовірний діагноз у хворої?

- A** *Гострий пієлонефрит
- B** Гострий гломерулонефрит
- C** Нирково-кам'яна хвороба
- D** Хронічний гломерулонефрит
- E** Хронічний пієлонефрит

20

До фельдшера ФАПу звернувся пацієнт Р., 20 років, зі скаргами на болі ниючого характеру в поперековій ділянці, підвищення t° тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$. Симптом Пастернацького позитивний справа. Загальний аналіз сечі: лейкоцитурія, бактеріурія. Ваш попередній діагноз.

- A** *Гострий пієлонефрит
- B** Хронічний холецистит
- C** Хронічний гломерулонефрит
- D** Гострий гломерулонефрит
- E** Нирковокам'яна хвороба

21

Фельдшер ФАПу доставив пацієнта С., 52 років, в реанімаційне відділення з приводу гострої ниркової недостатності. Назвіть механізм виникнення даного захворювання.

- A** *Зниження клубочкової фільтрації
- B** Запалення ниркової миски
- C** Знижена секреція альдостерону
- D** Підвищена секреція реніну
- E** Підвищена секреція альдостерону

22

У хворої 20р., через два тижні після перенесеної ангіни, раптово виникли скарги на головний біль, набряк обличчя, зменшення виділення і кров'янисте забарвлення сечі.

Об'єктивно: температура тіла 37,4°C, шкіра бліда, повіки припухлі. АТ- 180/100 мм рт.ст. Аналіз сечі: білок - 2 г/л, еритроцити - 100 в полі зору. Про яке захворювання можна подумати:

- A** *Гострий гломерулонефрит
- B** Хронічний гломерулонефрит
- C** Гострий пієлонефрит
- D** Хронічний пієлонефрит
- E** Гострий цистит

23

До фельдшера звернувся чоловік 34 років зі скаргами на набряки на обличчі, поперековій ділянці, ногах. Хворіє три роки. В сечі висока протеїнурія. В анамнезі – гострий гломерулонефрит. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** *Хронічний гломерулонефрит
- B** Хронічний пієлонефрит
- C** Гострий пієлонефрит
- D** Нирковокам'яна хвороба
- E** Хронічний цистит

24

Фельдшер ФАП на вызове у пацієнта К. 22 л. Жалоби на отеки на лице, боли в пояснице с обеих сторон, головную боль, повышение t° до 39°C. АТ- 150/90 мм рт.ст. Моча красноватая. Ваш вероятный диагноз:

- A** *Острый гломерулонефрит
- B** Острый пиелонефрит
- C** Мочекаменная болезнь
- D** Острый цистит
- E** Хронический пиелонефрит

25

Фельдшера ФАПу викликали до пацієнта зі скаргами на набряк обличчя переважено вранці, кров'янисте забарвлення сечі, біль у попереку, головний біль. Два тижня тому переніс ангіну. Клінічна картина цього захворювання характеризується наявністю таких синдромів:

- A** *Гіпертензивного, сечового, набрякового
- B** Інтоксикації, судомного, сечового
- C** Інтоксикації, гіпотензивного, судомного
- D** Інтоксикації, гіпертензивного, судомного
- E** Гіпертензивного, судомного, астеничного

26

До фельдшера ФАПу звернувся пацієнт 38 років зі скаргами на біль в поперековій ділянці, часте, болісне сечовипускання, сеча каламутна, t°- 37,6°C. Вважає себе хворим 2 роки. Об'єктивно: шкіра бліда, невеликі набряки під очима, симптом Пастернацького позитивний. Ваш попередній діагноз?

- A** *Хронічний пієлонефрит
- B** Хронічний гломерулонефрит
- C** Гострий пієлонефрит
- D** Гострий гломерулонефрит

E Нирковокам'яна хвороба

27

Хвора 40 років скаржиться на інтенсивний біль в поперековій ділянці справа з іррадіацією в стегно, статеві органи, часті болісні позиви на сечовипускання. Який стан можна запідозрити у хворої?

- A** *Ниркова коліка
- B** Печінкова коліка
- C** Кишкова коліка
- D** Гострий гломерлонефрит
- E** Гострий піелонефрит

28

Ви фельдшер швидкої допомоги. Вас викликали до пацієнта К., 48 років, що скаржиться на одноразове блювання, вздуття живота, сильний біль у поперековій ділянці справа, що іррадіацією в статеві органи, живіт, часте болюче сечовипускання. Об'єктивно: хворий неспокійний, стогне, шкіра бліда, вкрита рясним потом. Рс- 90/хв. АТ- 140/90 мм рт.ст., Симптом Пастернацького позитивний справа. Поставте найімовірніший діагноз:

- A** *Ниркова колька
- B** Печінкова колька
- C** Кишкова колька
- D** Гострий апендицит
- E** Кишкова непрохідність

29

Пацієнт А., 40 років, звернувся до фельдшера ФАПУ зі скаргами на сильний біль у поперековій ділянці зліва з іррадіацією у статеві органи, стегно, часті позиви на мочевипускання. Найімовірніший попередній діагноз:

- A** *Напад ниркової кольки
- B** Гострий цистит
- C** Гострий піелонефрит
- D** Гострий гломерулонефрит
- E** Гостра ниркова недостатність

30

У приймальне відділення доставлено хворого з різким болем у поперековій ділянці, що виник після тряскої їзди. Біль віддає в промежину. Хворіє на сечо-кам'яну хворобу впродовж 5 років. Симптом Пастернацького різко позитивний. В аналізі сечі виявлені свіжі еритроцити. Відображена картина дозволяє запідозрити:

- A** *Ниркову коліку
- B** Гострий апендицит
- C** Гострий аднексит
- D** Жовчну коліку
- E** Гострий радикуліт

31

В приёмное отделение привезли мужчину с приступом резкой боли в поясничной области с права, иррадирующая в половые органы. В анамнезе – нефролитиаз. Объективно: пациент беспокоен, каждые 2-3 минуты меняет положение тела. Позитивный симптом Пастернацкого с права. Какие препараты необходимо приготовить для оказания

неотложной помощи?

- A** *Анальгин, но-шпа
- B** Адреналин, атропин
- C** Инсулин, анальгин
- D** Строфантин, папаверин
- E** Эуфиллин, димедрол

32

До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт зі скаргами на нападоподібний біль у правому підребер'ї, що іррадіює в праву лопатку, нудоту, блювання, гіркий присмак у роті. Пацієнт неспокійний, живіт болючий у правому підребер'ї, позитивні симптоми Ортнера, Кера. Для невідкладної допомоги фельдшер приготує:

- A** *Ренальган
- B** Холензим
- C** Маалокс
- D** Альмагель
- E** Кордіамін

33

Фельдшера “швидкої допомоги” викликали до пацієнта, який скаржиться на раптовий, нападоподібний біль у поперековий ділянці справа. Біль іррадіює у статеві органи, стегно. Хворий неспокійний. Симптом Пастернацького різко позитивний справа. Фельдшер підготує для надання невідкладної допомоги:

- A** *Баралгін
- B** Мезатон
- C** Дімедрол
- D** Ортофен
- E** Кордіамін