

1. Чоловік 52-х років звернувся до лікаря зі скаргами на безсоння, роздратованість, підвищену збудливість та пітливість, кровоточивість ясен. Працює на виробництві медичного обладнання у відділі, що спеціалізується на конструюванні сфігмоманометрів і термометрів. При фізикальному обстеженні: неритмічний та асиметричний тремор пальців витягнутих рук, підвищена збудливість вегетативної нервової системи, червоний дермографізм, гінгівіт, стоматит, ціанотична смуга вздовж країв ясен. При лабораторному дослідженні крові виявлено лімфоцитоз і моноцитоз. Хронічне отруєння якою речовиною є найбільш імовірним у пацієнта?

- A. Ртуттю*
- B. Марганцем
- C. Бензолом
- D. Чотирихлористим вуглецем
- E. Свинцем

2. Потерпілий, робочий хімічного заводу, працюючи з агресивною рідиною, по необережності вилив її собі на спецодяг, отримавши хімічний опік правого стегна та гомілки. Після зняття одягу виявлено: на передньо-внутрішній поверхні правого стегна, передній поверхні правої гомілки з переходом на тил стопи ділянки жовто-сірого кольору, місцями обривки епідермісу. Тактильна та больова гіпестезія уражених ділянок шкіри. Який з наступних кроків невідкладної допомоги має бути виконаний першочергово?

- A. Промивання проточною водою*
- B. Накладання асептичної пов'язки
- C. Накладання жирових пов'язок
- D. Обробка розчином соди
- E. Обробка етиловим спиртом

3. Робітник очисної лави вугільної шахти зі стажем роботи, 15 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль у грудній клітці, задишку, сухий кашель, швидку втомлюваність. На рентгенограмі легень дифузний інтерстиціальний фіброз, емфізема, дрібновогнищеві утворення 3–5 мм у нижніх і середніх відділах. На спірограмі порушення функції зовнішнього дихання відсутні. За даними санітарно-гігієнічної характеристики робочої зони запиленість повітря кам'яним вугіллям становить 138 мг/м³, вміст силіцію (IV) оксиду 2 % (норма – 10 мг/м³, якщо вугільний пил вміщує до 5 % вільного діоксиду кремнію). Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Антракоз*
- B. Силікоз
- C. Аденокарцинома
- D. Саркоїдоз
- E. Коніотуберкульоз

4. При проведенні профогляду робітниць промислового підприємства була виявлена група жінок з лабораторно підтвердженою залізодефіцитною анемією. Окрім медикаментозного лікування, які продукти, як основні носії засвоюваного заліза, повинен рекомендувати лікар для споживання?

- A. М'ясо та м'ясопродукти*

- В. Молоко та молокопродукти
- С. Хліб та хлібобулочні вироби
- Д. Овочі та фрукти
- Е. Хліб та рибу

5. Хворий 30-ти років працює клепальником протягом 6-ти років. Скарги на різкий біль у плечовому поясі, особливо – в нічний час. Пальці рук німіють та біліють при охолодженні. Став дратівливим. Об'єктивно: кисті набряклі, холодні, ціанотичні. Різко знижені всі види чутливості (больова, температурна, вібраційна). При пробі на холод – симптом «мертвих пальців» Відзначається слабкість у привідних м'язах V пальця; змінена електрозбудженість. Сухожилкові та періостальні рефлекси живі. Який попередній діагноз?

- А. Вібраційна хвороба локальної дії*
- В. Синдром Рейно
- С. Вузликовий периартеріїт
- Д. Вібраційна хвороба загальної дії
- Е. Вегетативно-сенсорна полінейропатія

6. Хворий 35-ти років впродовж 14-ти років працює в ливарному цеху, де концентрація кварцевого пилу в 4 рази перевищує ГДК. Впродовж 4-х років його турбує кашель, задишка при фізичному навантаженні. При аускультатії дихання ослаблене. Рентгенографія ОГК: емфізема, дрібноплямисті тіні на всіх легеневиx полях. Найбільш імовірний діагноз?

- А. Силікоз*
- В. Азбестоз
- С. ХОЗЛ
- Д. Хронічний бронхіт
- Е. Туберкульоз легенів

7. При проведенні поточного профілактичного медичного огляду робітника цеху з виробництва автомобільних акумуляторів встановлено: шкіра бліда з сірувато-землистим відтінком, видимі слизові бліді. На яснах, переважно біля передніх зубів, є зміна кольору слизової у бузковий колір у вигляді смуги. Є тремор пальців рук. При пальпації рук відчуває біль по ходу нервів. Назвіть токсичну сполуку та основний шлях її надходження до організму людини в умовах виробництва:

- А. Свинець, інгаляційний*
- В. Кадмій, перкутанний
- С. Нікель, перкутанний
- Д. Арсен, інгаляційний
- Е. Ртуть, пероральний

8. Хвора 50-ти років – рентгенлаборант зі стажем роботи у відділенні променевої терапії 12 років. Скаржиться на біль в серці, шлунку, слабкість, втомлюваність, поганий сон, головний біль, запаморочення. Аналіз крові: лейкоцити – 3,8 Г/л, лімфопенія, тромбоцити – 200 Г/л. Найбільш імовірний діагноз?

- А. Хронічна променева хвороба*

- В. Клімактеричний розлад
- С. Вегето-судинна дистонія
- Д. Ішемічна хвороба серця
- Е. Синдром хронічної втоми

9. Працівник заводу з виробництва фарб скаржиться на неприємний смаку роті, переймоподібний біль в животі, закрепи, які не купіруються послаблюючими засобами. Об'єктивно: шкіра обличчя блідо-сіруватого кольору, по краю ясен біля передніх зубів – смужка сіророзового кольору. Під час лабораторного дослідження виявлено в крові: анемію, ретикулоцитоз, базофільну зернистість еритроцитів, підвищений вміст білірубину; у сечі – підвищений вміст порфірину. Яке захворювання у робітника?

- А. Хронічне отруєння свинцем*
- В. Хронічне отруєння чотирихлористим вуглецем
- С. Хронічне отруєння бензолом
- Д. Хронічне отруєння марганцем
- Е. Хронічне отруєння ртуттю

10. Працівник 39 років звернувся до лікаря зі скаргами на ниючий біль та відчуття оніміння в кистях та передпліччях, зниження м'язової сили рук, порушення сну, роздратованість та зниження слуху. Дані професійного анамнезу свідчать про те, що робітник протягом 12 років працює бурильником, використовуючи свердло, вагою 20 кг. Об'єктивно: шкіра кистей має синюшний відтінок, відмічається набряк кінчиків пальців, стертість шкірного малюнка, легка деформація міжфалангових суглобів, зниження тактильної, температурної та больової чутливості. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Вібраційна хвороба, зумовлена впливом локальної вібрації*
- В. Вібраційна хвороба, зумовлена впливом загальної вібрації
- С. Нервово-циркуляторна дистонія
- Д. Ревматичний поліартрит
- Е. Хвороба Рейно

11. На прохідників під час виконання робіт у гірничих виробітках діє мінеральний пил у вигляді аерозолів дезінтеграції. Для визначення рівня небезпеки виникнення професійних пилових захворювань вивчали хімічні та фізичні властивості пилу. Яка із властивостей пилу визначає загалом глибину його проникнення в дихальні шляхи?

- А. Дисперсність*
- В. Електрозарядженість
- С. Розчинність
- Д. Вміст діоксиду кремнію
- Е. Форма пилових часток

12. Робітниця 40 років працює на фабриці з виробництва льону, стаж 12 років. Пред'являє скарги на задишку, кашель, слабкість. Загальний стан поліпшується у вихідні дні, але погіршується – при виході на роботу. У легенях вислуховуються розсіяні сухі хрипи з обох сторін. У крові –

незначний лейкоцитоз. Який найвірогідніший діагноз?

- A. Бісиноз*
- B. Бронхіальна астма
- C. Пильовий бронхіт
- D. Силікоз
- E. Алергійний альвеоліт

13. Чоловік 54 років поступив до стаціонару зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,6 °С, задишку під час значного фізичного навантаження, часті носові кровотечі. Працює на виробництві пластмаси, де контактує з ароматичними з'єднаннями. Об'єктивно встановлено: шкірні покриви бліді, сухі. У крові виявлено: еритроцити – $2,1 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 90 г/л, лейкоцити – $2,2 \times 10^9/\text{л}$, еозинофіли – 1 %, паличкоядерні – 1 %, сегментоядерні – 75 %, лімфоцити – 20 %, мієлоцити – 3 %, тромбоцити – $30 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 32 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічна інтоксикація бензолом*
- B. Хронічна інтоксикація нітробензолом
- C. Хронічна інтоксикація аніліном
- D. Хронічна інтоксикація свинцем
- E. Хронічна інтоксикація тетраетилсвинцем

14. Після видобування корисних копалин і швидкому піднятті на поверхню з глибини 80 м працівники відчули сильні болі в суглобах і м'язах, м'язах живота, парез нижніх кінцівок, судоми. Укажіть ймовірне захворювання:

- A. Кесонна хвороба*
- B. Гірська хвороба
- C. Тромбоемболія судин нижніх кінцівок
- D. Шумова хвороба
- E. Висотна хвороба

15. Робітник 40 років, звернувся в поліклініку зі скаргами на швидку втомлюваність, епізодичний біль в животі, порушення сну. Півтора роки працює на приватному підприємстві «Автосервіс» у цеху зарядки акумуляторів та вулканізації шин. Об'єктивно: тони серця приглушені, АТ – 140/70 мм рт. ст., пульс 84 уд./хв., дихання везикулярне. Аналіз крові: Hb – 120 г/л, еритроцити – $4,0 \times 10^{12}/\text{л}$, еритроцити з базофільною зернистістю, загальна кількість ретикулоцитів 20 %. Аналіз сечі: питома вага – 1,018 г/см³, лейкоцити – 5 в полі зору, креатинін сечі – 300 мкг/г. Визначіть професійну патологію та вкажіть, які лабораторні дослідження підтверджують її наявність:

- A. Хронічна свинцева інтоксикація (сатурнізм); базофільна зернистість еритроцитів та креатинін сечі*
- B. Хронічна свинцева інтоксикація (сатурнізм), скарги хворого
- C. Хронічна ртутна інтоксикація (меркуріалізм); креатинін сечі
- D. Цинкова інтоксикація; загальна кількість ретикулоцитів
- E. Карбокситоксикоз; рівень гемоглобіну в крові

16. Шахтар із 15-річним стажем роботи звернувся до лікаря зі скаргами на

погіршення стану здоров'я, задишку, кашель, біль у ділянці легень. Про яке захворювання слід думати?

- A. Пневмоконіоз*
- B. Грип
- C. Туберкульоз
- D. Бронхіт
- E. Бронхіальна астма

17. Пацієнт віком 38 років працює на будівництві відбійним молотком протягом 8 років. Скаржиться на різкий біль у плечовому поясі, особливо в нічний час, оніміння пальців рук у разі охолодження. Об'єктивно встановлено: кисті набряклі, холодні, ціанотичні, різко знижені всі види чутливості (больова, температурна, вібраційна). Під час проведення проби на холод «мертвих пальців». Відзначається слабкість у привідних м'язах V пальця, змінена електрозбудженість м'язів кистей рук. Сухожилкові та періостальні рефлексії наявні. Який попередній діагноз?

- A. Вібраційна полінейропатія*
- B. Вузликовий периартеріїт
- C. Вібраційна хвороба локальної дії
- D. Синдром Рейно
- E. Вібраційна хвороба загальної дії

18. Жінка віком 56 років працює дезінфектором упродовж 19 років. Скаржиться на загальну слабкість, нудоту, гіркоту в роті, тяжкість у правому підребер'ї, швидку втомлюваність. Об'єктивно спостерігається: температура тіла – 37,1 С, іктеричність склер, печінка збільшена. Загальний білірубін – 40 мкмоль/л. Який імовірний діагноз?

- A. Токсичний професійний гепатит*
- B. Дискінезія жовчних шляхів
- C. Хронічний холецистит
- D. Гострий холецистит
- E. Хронічний панкреатит

19. До лікаря звернувся чоловік зі скаргами на біль у нижній щелепі. Об'єктивно: маса тіла знижена, шкірні покриви бліді, неприємний запах з рота, ясна кровоточать. На рентгенограмі щелепи виявлено явища остеопорозу. Пацієнт протягом 30 років працював на хімічному підприємстві. Для якого патологічного стану характерні ці симптоми?

- A. Отруєння перхлоратом калію*
- B. Хронічного остеомієліту нижньої щелепи
- C. Хронічного отруєння фосфором
- D. Флюорозу
- E. Отруєння метилртуттю

20. Під час проведення очисних робіт у шахті концентрація вугільного пилу становить 450 мг/м³ (ПДК – 10 мг/м³). Розвиток якого професійного захворювання органів дихання можливе у гірників очисного забою?

- A. Сидерозу*
- B. Талькозу

- C. Бісинозу
 - D. Антракозу
 - E. Алергічного ринофарингіту
21. Через порушення техніки безпеки під час роботи з джерелами іонізуючого випромінювання робітник упродовж години піддавався загальному опроміненню в дозі близько 8 Гр. Яка клінічна форма променевої хвороби розвинеться у нього?
- A. Гостра променева хвороба, кістково-мозкова форма*
 - B. Гостра променева хвороба, токсемічна форма
 - C. Гостра променева хвороба, церебральна форма
 - D. Гостра променева хвороба, кишкова форма
 - E. Хронічна променева хвороба, кістково-мозкова форма
22. Робоче місце коректора друкарні обладнане письмовим столом та кріслом із регульованими параметрами сидіння і спинки. Робочий день у нього 8 годин, рівень завантаження робочого дня 96 %. Розвиток якого професійного захворювання можливо у коректора?
- A. Варикозного розширення вен*
 - B. Міопії
 - C. Координаторного неврозу
 - D. Ішемічної хвороби серця
 - E. Остеохондрозу
23. У пацієнта віком 42 роки виявлено захворювання легень. З анамнезу відомо, що працює на підприємстві, у повітрі робочої зони якого концентрація діоксиду кремнію перевищує ГДК утричі. Яке професійне захворювання найімовірніше виникло у пацієнта?
- A. Силікоз*
 - B. Силікатоз
 - C. Сидероз
 - D. Антракоз
 - E. Алюміноз
24. У пацієнта виявлено енцефалопатію, поліневропатію, порушення порфіринового обміну. У загальному аналізі крові спостерігається: базофільна зернистість еритроцитів. Функція нирок та печінки порушена. Отруєння яким металом спричинило таку клінічну симптоматику?
- A. Свинцем*
 - B. Ртуттю
 - C. Кадмієм
 - D. Марганцем
 - E. Сріблом
25. У пацієнта віком 45 років виявлено енцефалопатію, пневмоконіоз, екстрапірамідну недостатність з первинними ушкодженнями ніг «хода півня». З анамнезу відомо, що працює електрозварником. Який найімовірніший діагноз?
- A. Отруєння марганцем*
 - B. Сидероз

- C. Отруєння селеном
- D. Отруєння свинцем
- E. Антракоз

26. На робочому місці працівника з виробництва коксу концентрація пилу перевищує ГДК у 15 разів. Працює на цьому виробництві протягом 20 років. Під час проведення періодичного медичного огляду у нього виявлено клінічні ознаки пневмоконіозу, а під час рентгенологічного дослідження легень виявлено зміни, що характерні для цієї хвороби. Який вид пневмоконіозу найімовірніше виник у цього працівника?

- A. Антракоз*
- B. Сидероз
- C. Силікатоз
- D. Бісиноз
- E. Азбестоз

27. Пацієнт віком 46 років скаржиться на сухий кашель, задишку під час фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що протягом 15 років працює в доменному цеху з виплавки сталі. За результатами рентгенологічного дослідження легень виявлено: численні рентгенконтрастні вузлики діаметром до 3 мм на тлі посиленого легеневого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

- A. Сидероз*
- B. Саркоїдоз
- C. Туберкульоз
- D. Антракоз
- E. ХОЗЛ

28. У 40 % робітників із тривалим стажем роботи, які шліфують художнє скло за допомогою абразивного диску, діагностовано неврит ліктьового нерву, в 21 % – вегетативний поліневрит, у 12 % – вегетоміофасцит верхніх кінцівок. З дією якого несприятливого чинника пов'язані ці патології?

- A. Вібрація*
- B. Мікроклімат
- C. Пил
- D. Шум
- E. Електромагнітне поле

29. В організм людини з атмосферного повітря надходять декілька хімічних речовин. Як називається тип комбінованої дії, при якому сумісний ефект менший від суми ефектів кожної з речовин, що входить у комбінацію, при їхній ізольованій дії на організм?

- A. Антагонізм*
- B. Потенціювання
- C. Ізольована дія
- D. Комплексна дія
- E. Поєднана дія

30. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на відчуття запаморочення, нестачі повітря, слино- та слюзотечу, головний біль. Із анамнезу відомо, що пацієнт

декілька годин працював на полі, обробленому отрутохімікатами. Вищенаведені скарги з'явилися раптово, пів години тому. Об'єктивно спостерігається: загальний гіпергідроз, міоз, фібрилярне посмикування м'язів навколо невеликої ранки на передпліччі. Пульс – 92/хв, ритмічний. АТ – 140/90 мм рт. ст. Над легеньми на тлі везикулярного дихання вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнтові першочергово?

- A. Атропін*
- B. Еуфілін
- C. Хлорпромазин
- D. Дексаметазон
- E. Преднізолон

31. До терапевтичного відділення надійшов чоловік 27-ми років зі скаргами на задуху, «туман» перед очима, головний біль, нудоту, які з'явилися після отруєння фосфорорганічними сполуками. Об'єктивно: хворий емоційно лабільний, зіниці різко звужені, гіперемія кон'юнктиви. Який лікувальний засіб рекомендовано для введення потерпілому?

- A. Атропіну сульфат*
- B. Активоване вугілля
- C. Поліглюкін
- D. Оксигенотерапія
- E. Антибіотики

32. Хворий 48-ми років, працівник хімічної лабораторії, доставлений в лікарню зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, головний біль, заплітання язика при розмові, блювання, кашель, першіння в горлі, кровотечу з носа, часте болюче сечовипускання. Об'єктивно: шкіра сіро-синього кольору, судоми м'язів. Кров шоколадно-бура, вміст MtHb у крові 60 %, еритроцити з тільцями Гейнца-Ерліха – 25 %. У сечі: протеїнурія, макрогематурія. Ваш попередній діагноз:

- A. Інтوكсикація аміносполуками бензолу*
- B. Інтоксикація марганцем
- C. Інтоксикація сірковуглецем
- D. Інтоксикація ртуттю
- E. Інтоксикація тетраетилсвинцем

33. Хворий 50-ти років тривалий час працював вантажником (завантажував уранові руди). Упродовж останнього року став відмічати виражену загальну слабкість, постійний головний біль, що супроводжувався нудотою або блюванням. Погіршився сон, знизилась пам'ять. Іноді турбували задишка, біль в ділянці серця, напади серцебиття. Пізніше приєдналися часті носові кровотечі, на шкірі з'явилися множинні геморагії, виразково-некротичні зміни на слизових оболонках. Різко знизився апетит. Які зміни з боку крові спостерігаються при такій клініці променевої хвороби?

- A. Гіперхромна анемія*
- B. Нормохромна анемія
- C. Гіпохромна анемія

- D. Регенерація еритроїдного ростка кісткового мозку збільшена
- E. Збільшення клітин мієлоїдного ряду кісткового мозку
34. Під час гасіння пожежі на військовому складі у військовослужбовців виникла клінічна картина отруєння монооксидом вуглецю середнього ступеня тяжкості. Який показник необхідно дослідити для підтвердження діагнозу?
- A. Карбоксигемоглобін*
- B. Псевдохолінестеразу
- C. ЯМР-томограму мозку
- D. Трансамінази сироватки крові
- E. Електрокардіограму
35. В організм людини з атмосферного повітря надходять декілька хімічних речовин. Як називається тип комбінованої дії, де сукупний ефект перевищує суму ефектів кожної окремої речовини, що входить до комбінації, в разі її ізольованої дії на організм?
- A. Потенціювання*
- B. Ізольована дія
- C. Комплексна дія
- D. Антагонізм
- E. Поєднана дія
36. Пацієнт віком 27 років скаржиться на біль у животі. З анамнезу відомо, що 30 хв тому в гаражі він помилково зробив кілька ковтків технічної рідини, що містить метанол. Викликати блювання та промити шлунок не зміг. Який антидот необхідно використати в цьому разі?
- A. Етанол*
- B. Унітіол
- C. Ацетилцистеїн
- D. Атропін
- E. Натрію тіосульфат
37. До клініки госпіталізовано фермера 48 років зі скаргами на головний біль, нудоту, вологий кашель, утруднене дихання, погіршення зору, пітливість, слинотечу. Працював у бригаді по обробці саду фосфорорганічними пестицидами. У крові: ер. – $4,1 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 136 г/л, КП – 0,9, лейкоц. – $13,0 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 17 мм/год. Встановлено діагноз: гостра інтоксикація фосфорорганічними пестицидами. Який найбільш важливий діагностичний критерій для цієї патології?
- A. Зниження рівня холінестерази*
- B. Тромбоцитопенія
- C. Анемія
- D. Ретикулоцитоз
- E. Лейкоцитоз
38. Робітники рибних промислів підлягають впливу низьких температур оточуючого повітря від -50 до -15 °C. Захворювання яких органів та систем найбільш часто зустрічаються у робітників цих виробництв?
- A. Дихальної*

- В. Серцево-судинної
 - С. Крові
 - Д. Печінки
 - Е. Шлунково-кишкового тракту
39. У промисловому районі одного з індустріальних міст у людей почастишали захворювання на хронічний астматичний бронхіт та бронхіальну астму. Який із постійних забруднювачів повітря міг стати їхньою причиною?
- А. Діоксид сірки*
 - В. Оксид вуглецю
 - С. Свинець
 - Д. Оксиди азоту
40. У населення, які мешкають поблизу підприємства з виробництва пестицидів, народжуються діти, в яких динамічно підвищується рівень вроджених вад розвитку, що проявляються в центральному паралічі, ідіотії та сліпоті новонароджених. Сполуки якого забруднювача навколишнього середовища можуть зумовити розвиток даної патології?
- А. Ртуть*
 - В. Стронцій
 - С. Кадмій
 - Д. Залізо
 - Е. Хром
41. До центру планування родини по допомогу звернулось подружжя, яке після трирічного шлюбу залишається бездітним. Після медичного обстеження у жінки не виявлено порушень генеративного здоров'я, а у чоловіка – робітника хімічного виробництва, в еякуляті знайдені багаточисельні патологічні форми сперматозоїдів. Яка з перелічених промислових отрут найбільш вірогідно викликало безпліддя чоловіка?
- А. Свинець*
 - В. Оксид вуглецю
 - С. Стирол
 - Д. Бензол
 - Е. Дінітрофенол
42. У лікарню з хімічного заводу доставлено хворого у важкому стані. Об'єктивно: шкірні покриви сіро-синього кольору. Пульс 90 за хв. Печінка збільшена на 3 см, болюча при пальпації. В загальному аналізі крові анемія, концентрація метгемоглобіну 40%, визначаються тільки Гейнца. В загальному аналізі сечі макрогематурія. Запропонуйте діагноз.
- А. Гостра інтоксикація аміносполуками бензолу*
 - В. Гостра інтоксикація окисом вуглецю
 - С. Гостра інтоксикація бензолом
 - Д. Гостра інтоксикація оцтовою есенцією
 - Е. Гострий токсичний гепатит
43. Робітник 38 років, який працює на виробництві шиферу протягом 15 років, скаржиться на задишку експіраторного характеру при фізичному

навантаженні, сухий кашель. Об'єктивно виявлено: притуплення перкуторного звуку в міжлопаточній ділянці, жорстке дихання, сухі хрипи. На шкірі пальців рук – бородавки сіруватого кольору. Цеховий лікар запідозрив асбестоз. Який метод є найбільш інформативним для діагностики?

- A. Рентгенографія ОГК*
- B. Бронхоскопія
- C. Спірографія
- D. Бронхоальвеолярний лаваж
- E. Дослідження газів крові

44. У прохідника, який працював на шахті 12 років, на флюорограмі легенів виявлені вузликові тіні до 2 мм у діаметрі з обох сторін на тлі дифузного посилення легеневого малюнка, бронхоаденіт, зліва у середній долі – вогнищева тінь до 3 см у діаметрі зі стежкою до кореню. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A. Силікотуберкульоз*
- B. Рак легенів
- C. Сілікоз
- D. Антракоз
- E. Саркоїдоз

45. Робітник литейного цеху зі стажем праці в умовах підвищеної концентрації пилу 15 років, скаржиться на задишку при тяжкому фізичному навантаженні, часті застуди, кашель з незначним харкотинням, який не зникає після нормалізації температури тіла. Хворіє 2 роки. Об-но: розсіяні сухі хрипи в легенях. На рентгенограмі легенів – ознаки емфіземи, деформація легеневого малюнка. Виявлено зниження максимальної швидкості видиху, максимальної вентиляції легенів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Пилевий бронхіт*
- B. Хронічний бронхіт
- C. Бронхоектатична хвороба
- D. Туберкульоз легень
- E. Бронхіальна асма

46. Лікар-інфекціоніст стала помічати виникнення нежиті, слъозотечі після прибирання кабінету хлорвмістивими дезінфікуючими засобами. Незабаром у неї на роботі виникнув напад задухи. Під час відпустки подібних нападів не було. Після повернення до роботи через 2 дні знову виникнув подібний напад. Хвора звернулася до довіреного лікаря. Які дії довіреного лікаря будуть вірними?

- A. Направити до лікаря-профпатолога*
- B. Призначити амбулаторне лікування
- C. Направити до НДІ медицини праці
- D. Госпіталізувати в пульмонологічне відділення
- E. Рекомендувати зміну спеціальності

47. Хімік-технолог, 52 роки, скаржиться на запаморочення, слабкість, часті носові кровотечі. Пульс 92 уд. за хв. АТ – 140/90 мм рт. ст. Печінка виступає

на 3 см із підребер'я. Аналіз крові: Нб – 100 г/л, ер. – $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоц. – $2,9 \times 10^9/\text{л}$, тромбоцити – $50 \times 10^9/\text{л}$. Тривалість кровотечі по Дукесу – 8 хв. Сформулюйте діагноз.

- А. Хронічна інтоксикація бензолом, середньої тяжкості*
- В. Хронічна інтоксикація марганцем, 2 стадія
- С. Хронічна інтоксикація свинцем, початкова форма
- Д. Хронічна інтоксикація ртуттю, середньої тяжкості.
- Е. Хронічна інтоксикація аніліном

48. Працівниця ткацького цеху 53 років, стаж роботи 15 років, під час проведення періодичного медогляду пред'явила скарги на частий головний біль, поганий сон, поколювання в ділянці серця, дратівливість, швидку стомлюваність, зниження слуху. Протягом багатьох років рівень шуму перевищує ГДК на 10–15 дБ. Рік тому проходила курс лікування з приводу гіпертонічної хвороби. Вкажіть найімовірніший діагноз.

- А. Шумова хвороба*
- В. Гіпертонічна хвороба
- С. Неврастенія
- Д. Астено-вегетативний синдром
- Е. Енцефалопатія атеросклеротична

49. Хворий 42 років працює 16 років прохідником у шахті. 2 роки відзначає біль у ділянці лопаток, періодичний кашель, задишку при фізичному навантаженні. Над легеньми: коробковий звук, сухі хрипи. У мокротинні виявлено мікобактерії туберкульозу. У крові – помірний лейкоцитоз. На Р-грамі – посилення та деформація легеневого малюнка, невелика кількість вузликів тіней розміром 2–3 мм, переважно в середніх відділах. Корені легень обрубані. Який діагноз найімовірніший?

- А. Силікотуберкульоз*
- В. Дифузний пневмосклероз
- С. Силікоз 1 стадії
- Д. Синдром Хаммена-Річа.
- Е. Хронічний бронхіт

50. До приймального відділення лікарні доставлений хворий В., 43 років. У процесі роботи з виробництва барвників мав контакт з бензолом, аніліном, парами азотної кислоти. Об'єктивно: слабкість, головний біль, запаморочення. Слизові оболонки, пальці, вушні раковини синюшні, хода хибка, мова незв'язна. Тони серця приглушені, АТ – 130/90 мм рт. ст., ЧСС – 84/хв. Спадковість не обтяжена. В крові: Нб – 143 г/л, ер. – $4,6 \times 10^{12}/\text{л}$, КП – 0,9, ШОЕ – 5 мм/год, л – $5,3 \times 10^9/\text{л}$, тільця Гейнца – 14 %, МтНб – 36 %. В сечі – позитивна реакція на параамінофенол. Який з перерахованих діагнозів найбільш ймовірний?

- А. Гостре отруєння аніліном*
- В. Гостре отруєння бензолом
- С. Вроджена метгемоглобінемія
- Д. Гостре отруєння етиловим спиртом
- Е. Гостре отруєння парами азотної кислоти

51. Лікаря-рентгенолога з 20-річним стажем роботи, в останні 2 роки почали непокоїти головний біль, запаморочення, зниження пам'яті. Об'єктивно: сухість шкіри кистей, крихкість нігтів, випадання волосся, гіпергідроз, висипання на шкірі, тахікардія, АТ – 110/60 мм рт. ст. Аналіз крові: Нb – 142 г/л, ер. – $4,0 \times 10^{12}/\text{л}$, л. – $2,1 \times 10^9/\text{л}$, е. – 0,5%, л. – 10%, тромбоцити – $60 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 8 мм/год. Який з діагнозів найбільш ймовірний?

- A. Хронічна променева хвороба, обумовлена зовнішнім опроміненням*
- B. Хронічна променева хвороба, обумовлена надходженням ізотопів до організму
- C. Гостра променева хвороба
- D. Гострий лейкоз
- E. Хронічний лейкоз

52. Слюсар ртутного металургійного заводу, 16 років працював за умов впливу парів ртуті у концентраціях, що перевищують ГДК у 510 разів. Під час обстеження виявлено лабільність вазомоторів шкіри, пульсу, артеріального тиску, загальний гіпергідроз, асиметрію іннервації лицевої мускулатури та язика, позитивні субкортикальні рефлексії, інтенційний тремор. Консультація стоматолога: парадонтоз, стоматит. Розвиток якого захворювання можна припустити?

- A. Хронічна інтоксикація ртуттю*
- B. Залишкові явища нейроінфекції
- C. Паркінсонічний синдром
- D. Гостра ртутна інтоксикація
- E. Ртутна енцефалопатія

53. Робітник А., 46 років, 19 років контактував із парами ртуті, в концентрації 0,09–0,18 мг/м³. Обстежений невропатологом. Виявлено: астеничний синдром, мікроорганічна симптоматика з інтенційним тремтінням, позитивними субкортикальними симптомами. Наявність депозитів ртуті (відповідно 0,01 та 0,04 до та після провокації унітіолом), гіпотонічний тип РЕГ. Розвиток якого захворювання можна припустити?

- A. Хронічне отруєння ртуттю*
- B. Залишкові явища нейроінфекції
- C. Паркінсонічний синдром
- D. Церебральний атеросклероз
- E. Неврастенія

54. Через порушення техніки безпеки під час роботи з джерелами іонізуючого випромінювання технік К. 37 років, піддавався загальному гамма-опроміненню протягом години в дозі близько 5 Гр. Розвиток якого захворювання можливий у потерпілого?

- A. Гостра променева хвороба, кістково-мозкова форма*
- B. Лейкемоїдні реакції
- C. Гострий кістково-мозковий синдром
- D. Гостра променева хвороба, кишкова форма
- E. Гостра променева хвороба легкого ступеня без гематологічних зрушень

55. У прохідника шахти (працює 24 роки) концентрація кварцевого пилу на робочому місці 160–200 мг/м³ (ГДК 4 мг/м³). На рентгенограмі легень виявлені зміни, характерні для пневмоконіозу. Яка різновидність пневмоконіозу найбільш вірогідна в даному випадку?

- A. Силікоз*
- B. Антракоз
- C. Силікатоз
- D. Антракосилікатоз
- E. Карбокониоз

56. Хворий, 35 років, надійшов у приймальне відділення через тиждень після аварії на ЧАЕС. Зазнав впливу іонізуючого випромінювання в дозі 4 Гр. Скарги на загальну слабкість, біль голови, нудоту, багаторазове блювання. Стан хворого важкий. Шкіра гіперемійована. Яка кількість лейкоцитів 7–9 доби повинна бути у хворого?

- A. 1,0 – 2,0 Г/л*
- B. 4,0 – 5,0 Г/л
- C. 3,0 – 4,0 Г/л
- D. 2,0 – 3,0 Г/л
- E. 0,5 – 1,0 Г/л

57. Працівник IV блоку ЧАЕС під час аварії отримав нерівномірне опромінення з переважним опроміненням ділянки живота в дозі понад 6 Гр. Коли можуть з'явитися ознаки ентероколіту в потерпілого?

- A. Через 1 тиждень*
- B. Через 1 – 2 місяці
- C. Через 1 – 2 дні
- D. Через 3 тижні
- E. Через 1 – 2 години