

**С.Я.Доценко, А.В. Афанасьев, Д.Г. Рекалов, В.Н. Тяглая, Б.Б.Самура, А.В. Кулинич,
И.В. Черная**

ТЕСТОВІ ЗАДАЧІ З ПРОФЕСІЙНИХ ХВОРОБ

Навчальний посібник

ЗАПОРІЖЖЯ

2013

УДК 378.146:616-057

**Рекомендовано до видання
Центральною методичною
Радою Запорізького
Державного медичного
університету**

ТЕСТОВІ ЗАДАЧІ З ПРОФЕСІЙНИХ ХВОРОБ

В навчальному посібнику приведено сто шістдесят задач з професійних хвороб, які відповідають вимогам ліцензійного іспиту «Крок – 2» та Програмі з професійних хвороб для студентів вищих медичних навчальних закладів 3-4 рівня акредитації. Задачі розраховані на студентів 5 – 6 курсів медичних вузів, інтернів та лікарів, які працюють в галузі медичної праці.

ТЕСТОВІ ЗАДАЧІ З ПРОФЕСІЙНИХ ХВОРОБ

Завдання: кожне з приведених запитань супроводжується п'ятьма можливими відповідями.

Виберіть в кожному випадку одну правильну відповідь.

1. Які захворювання не входять у перелік загальних медичних протипоказань при роботі з несприятливими виробничими факторами?

- A. Гіпертонічна хвороба II стадії
- B. Цирроз печінки
- C. Цукровий діабет інсулінзалежний
- D. Епілепсія
- E. Ерітремія

2. Одноразова допомога у зв'язку з професійним захворюванням виплачується робітникам:

- A. При стажі роботи менше 5 років
- B. При стажі роботи від 5 до 10 років
- C. При стажі роботи від 10 до 15 років
- D. При стажі роботи більше 15 років
- E. Незалежно від стажу роботи

3. Для встановлення професійного захворювання санітарно – епідемічну характеристику складає:

- A. Головний лікар МЧС
- B. Лікар СЕС
- C. Цеховий лікар
- D. Начальник цеху
- E. Адміністрація підприємства.

4. Які показники мають рішуче значення при встановленні діагнозу професійного захворювання?

- A. Тривалість шкідливого стажу
- B. Перевищення шкідливих речовин заданими санітарно – гігієнічної характеристики
- C. Наявність конкретних симптомів професійного захворювання
- D. Всі разом взяті
- E. Жоден з приведених

5. Який принцип покладений за основу класифікації професійних захворювань в Україні?

- A. Етіологічний
- B. Патогенетичний
- C. Системний
- D. Змішаний
- E. Жоден з них

6. Згідно законодавству України вперше діагноз гострого професійного захворювання (інтоксикації) має право поставити:

- A. Цеховий лікар
- B. Лікар з гігієни праці територіальної санітарно-епідеміологічної станції
- C. Лікар профпатолог
- D. Тільки всі разом взяті
- E. Тільки науково-дослідні інститути гігієни праці і профзахворювань

7. При розвитку якого з нижче перерахованих видів пневмокніозу експозиція і концентрація пилу не є ведучим фактором?

- A. Алюмініоз
- B. Силікоз
- C. Бериліоз
- D. Асбестоз
- E. Талькоз

8. Ревматоїдний артрит може розвинутися при слідуючих видах пневмокніозу:

- A. Бериліозі
- B. Станозі
- C. Антракосилікозі
- D. Сидерозі
- E. Силікозі.

9. Високий ризик розвитку раку легенів може бути при:

- A. Асбестозі
- B. Сидерозі
- C. Талькозі

- D. Силікози
- E. Бериліози.

10. Який перебіг захворювання найбільш характерний для пізнього силікозу?

- A. Повільний розвиток захворювання
- B. Швидкопрогресуючий розвиток
- C. Інтерстиціальний варіант силікозу
- D. Розвиток пневмотораксу
- E. Розвиток бронхоектазів.

11. З перерахованих пневмоконіозів виділіть захворювання з найбільш сприятливим перебігом:

- A. Силікоз
- B. Тапкоз
- C. Цементоз
- D. Сидероз
- E. Антракосилікоз

12. ГДК берилію в повітрі робочої зони складають:

- A. 1 мг/м³
- B. 0,1 мг/м³
- C. 0,01 мг/м³
- D. 0,001 мг/м³
- E. 0,0001 мг/м³

13. Клінічні прояви гострої інтоксикації берилієм всі нижчеперераховані за винятком:

- A. Кон'юнктивіт
- B. Трахеїт
- C. Ерітема
- D. Анемія
- E. Бронхіоліт.

14. Найбільш типовим для хронічного бериліозу є збільшення лімфатичних вузлів:

- A. Пахових.
- B. Ліктювих.
- C. Підпахових
- D. Підщелепних
- E. Задньошийних.

15. **Які рентгенологічні ознаки не характерні для пневмоконіозу:**
- A. Дифузне ураження легенів
 - B. Вогнищеві ураження легенів
 - C. Інтерстиціальний фіброз
 - D. Вузлова дисемінація
 - E. Ущільнення коренів легень.
16. **Інтермітуюча форма професійної бронхіальної астми визначається ознаками, крім:**
- A. Симптоми елімінації
 - B. Симптом експозиції
 - C. Симптом реекспозиції
 - D. Ознаки порушення функцій зовнішнього дихання
 - E. Частим важким перебігом
17. **Еозинофілія крові може бути при:**
- A. Інтермітуючій формі бронхіальної астми
 - B. Персистуючій формі бронхіальної астми
 - C. Вторинній бронхіальній астмі на фоні пилового бронхіту й.
 - D. При непрофесійних формах бронхіальної астми
 - E. При всіх вказаних варіантах
18. **Яка з перерахованих ознак не характерна для пилового бронхіту, протікаючого з рестриктивним варіантом порушення вентиляції легенів?**
- A. Зменшення абсолютної величини життєвої ємності легенів
 - B. Зменшення об'єму форсованого видоуху за секунду
 - C. Нормальний кінцевий об'єм легенів
 - D. Зменшення загальної ємності легенів
 - E. Зниження насиченості крові киснем до 90%.
19. **До факторів ризику розвитку пилового бронхіту належать всі, крім:**
- A. Пил залізної руди, цементу, пемзи, вогнеупорів
 - B. Пил вовни, борошна
 - C. Зловживання палінням
 - D. Зловживання алкоголем
 - E. Наявність у повітрі фтору, сірчаного газу, парів кислот

20. ***При бронхоскопії у хворих з пиловим бронхітом виявляються всі нижче перераховані симптоми, крім:***
- A. Атрофія слизової бронхів
 - B. набряк слизової бронхів
 - C. Татуїровка слизової бронхів
 - D. Відсутність секрету на стінках головних бронхів
 - E. Скадчатись і дистонія стінки трахеї і основних бронхів
21. ***Пильовий бронхіт, як нозологічну форму визначають всі нижче перераховані ознаки, крім:***
- A. Дифузний характер ураження бронхіального древа
 - B. Хронічний перебіг захворювання з періодами загострень і ремісій
 - C. Клінічні симптоми: кашель, відділення мокроти, задишка
 - D. Розвиток структурної перебудови слизової оболонки бронхів
 - E. Наявність еластичних волокон у мокротинні
22. ***Інгаляційна проба з бронхоспазмолітиками визначається позитивною, якщо:***
- A. Об'єм форсованого видиху за 1 секунду збільшується не менш як на 10%
 - B. Об'єм форсованого видиху за 1 секунду збільшується не менш як на 15-20%
 - C. Об'єм форсованого видиху за 1 секунду збільшується не менш як на 20 -30%
 - D. Об'єм форсованого видиху за 1 секунду збільшується не менш як на 30-40%
 - E. Об'єм форсованого видиху за 1 секунду збільшується не менш як на 50 %
23. ***При наявності у хворого з бронхоспастичним синдромом у крові еозинофілії до 15% слід диференціювати між собою слідує захворювання, крім:***
- A. Інтермітуючу та персистуючу форми бронхіальної астми
 - B. Професійну та непрофесійну форми бронхіальної астми
 - C. Професійну бронхіальну астму та обструктивний бронхіт
 - D. Бронхіальну астму та вузелковий периартеріт
 - E. Бронхіальну астму та гельмінтоз
24. ***Найбільшу небезпеку у розвитку вібраційної хвороби представляє частота вібрації:***
- A. 8-16 Гц
 - B. 16-250 Гц
 - C. 250-500 Гц
 - D. 600-1000 Гц

Е. Більше 1000 Гц

25. **Які симптоми характерні для першого ступеню вібраційної хвороби від локальної вібрації:**

- А. Біль в руках
- В. Відчуття оніміння верхніх кінцівок
- С. Похолодання пальців кінцівок
- Д. Побіління пальців
- Е. Дистрофічні зміни в органах руху (міальгії, периартрити)

26. **Який з перерахованих симптомів не характерний для вібраційної хвороби?**

- А. Ангіодистонічний
- В. Ангіоспастичний
- С. Міастенічний
- Д. Вегетативний поліневрит
- Е. Вестибулярний

27. **Який вид чутливості менш всього порушується при 2 ст. вібраційної хвороби від локальної вібрації:**

- А. Больова
- В. Температурна
- С. Тактильна
- Д. Глибока
- Е. Вібраційна

28. **Який вид чутливості при сирингомієлії не порушується на відміну від вібраційної хвороби?**

- А. Больова
- В. Температурна
- С. Тактильна
- Д. Вібраційна
- Е. Глибока м'язово-суглобна

29. **Синдром дисциркуляторної енцефалопатії характерний для:**

- А. Другої стадії вібраційної хвороби від локальної вібрації
- В. Другої стадії вібраційної хвороби від загальної вібрації
- С. Третьої стадії вібраційної хвороби від локальної вібрації

- D. Другої стадії вібраційної хвороби від загальної та локальної вібрації
- E. Тільки для третьої стадії вібраційної хвороби від загальної вібрації

31. Найбільш несприятливу дію на організм людини спричиняє шум з частотою:

- A. 16-200 Гц
- B. 300-500 Гц
- C. 600-900 Гц
- D. 1000-3000 Гц
- E. 4000-10000 Гц

32. Початкові зміни аудіограми при професійному кохлеарному невриті бувають на частотах:

- A. 200-500 Гц
- B. 600-1000 Гц
- C. 1000-4000 Гц
- D. 4000-8000 Гц
- E. Більше 10000 Гц

33. На початкових стадіях професійного кохлеарного невриту спостерігаються всі симптоми, крім:

- A. Дзвін у вухах
- B. Шум у вухах
- C. Головокружіння
- D. Зниження відчуття розмовної мови
- E. Головний біль.

34. Діагноз хронічного отруєння бензолом може бути підтверджений:

- A. Дослідженням кістково - мозгового пунктату
- B. Дослідженням електролітів плазми
- C. Дослідження вмісту білірубіну
- D. Дослідженням сечі
- E. Дослідження вмісту цукру крові.

35. Гіперпластична реакція кровотворення аж до розвитку лейкозу викликає отруєння:

- A. Сірковуглецем
- B. Бензолом
- C. Свинцем
- D. Берилієм

- Е. Ядохімікатами похідними синільної кислоти.
36. ***Ціаноз шкіри та слизових оболонок найбільш характерний для отруєння:***
- А. Ртуттю
 - В. Окисом вуглецю
 - С. Бензолом
 - Д. Аміно- та нітроз'єднаннями бензолу
 - Е. Ціанідами.
37. ***При гострому отруєнні високими концентраціями бензолу розвиваються порушення:***
- А. Системи кровотворення
 - В. Нервової системи
 - С. Органів дихання
 - Д. Гепатобіліарної системи
 - Е. Серцево-судинної системи.
38. ***При хронічній інтоксикації бензолом у периферійній крові визначається:***
- А. Цитопенія різного ступеню
 - В. Поява еритроцитів з тільцями Гейнца-Ерліха
 - С. Пойкілоцитоз, анізоцитоз
 - Д. Збільшення кількості еритроцитів
 - Е. Метгемоглобінемія.
39. ***При лікуванні бензольної інтоксикації протипоказані лікарські речовини:***
- А. Вікасол
 - В. Кортикостероїди
 - С. Нестероїдні протизапальні препарати
 - Д. Сульфаніламід
 - Е. Вітаміни С, В₁, В₆.
40. ***Пігмент метгемоглобін утворюється при отруєнні:***
- А. Бензолом
 - В. Аміно- та нітроз'єднаннями бензолу
 - С. Ціанідами
 - Д. Сірковуглецем
 - Е. Окисом вуглецю.
41. ***При отруєнні метгемоглобінутворювачами, якщо вміст гемоглобіну перевищує 30% -***

з'являється такий характерний симптом:

- A. Ступор
- B. Ціаноз
- C. Блідість шкіри
- D. Шоколадний колір шкіри
- E. Диспное.

42. Рак сечового міхура найчастіше розвивається при хронічному отруєнні:

- A. Фосфором
- B. Бензолом
- C. Сірковуглецем
- D. Аніліном
- E. Хлором.

43. У механізмі отруєння свинцем найбільше значення має:

- A. Пригнічення антитоксичної функції печінки
- B. Порушення обміну катехоламінів
- C. Порушення білкового обміну
- D. Порушення електролітного обміну
- E. Порушення синтезу порфірину та гема.

44. Для інтоксикації марганцем III стадії характерно:

- A. Еритизм
- B. Астеновегетативний синдром
- C. Поліневропатія
- D. Паркінсонізм
- E. Макрографія.

45. Для хронічної інтоксикації свинцем характерна анемія:

- A. Гемолітична
- B. Мегалобластична
- C. Залізодефіцитна
- D. Апластична
- E. Сидероахристична.

46. При отруєнні марганцем найбільш характерні ураження:

- A. Периферичної нервової системи

- В. ЦНС
- С. Кістково-м'язової системи
- Д. Серцево-судинної системи
- Е. Системи сечовиділення.

47. *При гострому отруєнні ртуттю виявляються всі симптоми, крім:*

- А. Головний біль
- В. Слабкість
- С. Виразковий стоматит
- Д. Анурія
- Е. Аритмія.

48. *При хронічній інтоксикації фосфором спостерігаються слідуєчі зміни зі сторони зубів, крім:*

- А. Зубний біль
- В. Розхитування зубів
- С. Випадання зубів
- Д. Крапчатість емалі зубів
- Е. Остеопороз нижньої щелепи.

49. *Для хронічної інтоксикації фтором характерно, крім:*

- А. Атрофічний трахеїт
- В. Дистрофія міокард
- С. Зміни кісткової системи
- Д. Поліневропатії
- Е. Токсичний гепатит.

50. *Для свинцевої коліки характерні слідуєчі ознаки, крім:*

- А. Переймоподібний біль у нижніх відділах живота
- В. Блювання
- С. Підвищення артеріального тиску
- Д. Рідкий стул
- Е. Брадикардія.

51. *В яких органах і системах не накопичується свинець?*

- А. Печінка
- В. Кістки

- C. Нервова система О. Нирки
- E. Еритроцити.

52. ***Які з вказаних речовин можуть викликати перфорацію носової перетинки?***

- A. Алюміній
- B. Берилій
- C. Фтор
- D. Мідь
- E. Марганець.

53. ***Найбільш тяжкі гепатити розвиваються при інтоксикації:***

- A. Фтором
- B. Фосфором
- C. Марганцем
- D. Ртуттю
- E. Берилієм.

54. ***Набряк легенів виникає при отруєнні:***

- A. Тетраетилсвинцем
- B. Оксидом вуглецю
- C. Сірковуглецем
- D. Парами ртуті
- E. Хлорорганічними ядохімікатами.

55. ***Малиновочервоний колір шкіри та слизових виявляється при:***

- A. Гострому отруєнні бензолом
- B. Гострій інтоксикації оксидом вуглецю
- C. Отруєнні цианідами
- D. Гострому отруєнні фосфоорганічними ядохімікатами
- E. Гострому отруєнні сірковуглецем.

56. ***Які зміни у периферичній крові не характерні при гострій інтоксикації оксидом вуглецю?***

- A. Еритроцитоз
- B. Зниження в'язкості крові
- C. Збільшення ШОЕ
- D. Збільшення вмісту гемоглобіну
- E. Нейтрофільний лейкоцитоз.

57. **Які з перерахованих речовин слід використовувати при гострій інтоксикації оксидом вуглецю?**

- A. Амілнітрит
- B. Метиленовий синій
- C. Дипіроксим
- D. Купреніл
- E. Натрія тіосульфат.

58. **Який з приведених симптомів не характерний для гострої інтоксикації тетраетилсвинцем?**

- A. Порушення сну з жахливими сновидінням
- B. Дизартрія
- C. Галюцинації
- D. Парестезії у вигляді повзання по тілу комах
- E. Судинна гіпертонія.

59. **Яка форма анемії розвивається при інтоксикації миш'яковистим воднем?**

- A. Гіперсидеремічна
- B. Залізодефіцитна
- C. Апластична
- D. Гемолітична
- E. Гіпопластична.

60. **Патогенез інтоксикації сірковуглецем зумовлений**

- A. Блокуванням холінестераз
- B. Утворенням карбоксигемоглобіну
- C. Утворенням метгемоглобіну та порушенням синтезу порфіринів
- D. Порушенням електролітного обміну
- E. Блокуванням ензимів, амінокислот, серотоніну.

61. **Легкі форми гострої інтоксикації хлором закінчуються:**

- A. Видужанням на 4-5 день
- B. Видужанням на 14-15 день
- C. Переходом у хронічну форму
- D. Наявністю залишкових проявів до 1 місяця
- E. Наявністю залишкових проявів до 3 місяців.

62. **Який з перерахованих ядохімікатів відноситься до групи високотоксичних отруйних речовин?**

- A. Хлорофос
- B. Гранозан
- C. Мідний купорос
- D. Цинеб
- E. Бордоська рідина.

63. **До тіолових отрут з представлених груп отрутохімікатів відносяться:**

- A. Фосфоорганічні з'єднання
- B. Ртутноорганічні з'єднання
- C. Похідні карбонітової кислоти
- D. Похідні синільної кислоти
- E. Мідьовмісні з'єднання.

64. **При хронічній інтоксикації хлорорганічними отрутохімікатами спостерігаються всі синдроми крім:**

- A. Астено-вегетативний
- B. Поліневротичний
- C. Серцево-судинний
- D. Печінковий
- E. Нирковий

65. **Вегетативно-дистрофічний синдром при шийній радикулопатії не включає в себе:**

- A. Спинальний синдром
- B. Синдром переднього драбинчастого м'язу
- C. Синдром плечолопаткового периартриту
- D. Синдром хребцевої артерії
- E. Кардіальний синдром

66. **Лікарська терапія радикулопатії хребта включає в себе слідуєчі медичні речовини, крім:**

- A. Реопірін
- B. Баралгін
- C. Кеналог
- D. Лідаза
- E. Папаверін.

67. **Який симптом не характерний для корінцевого синдрому при радикулопатії поперекового рівня?**

- A. Болючість за ходом нервових стволів
- B. Розлад чутливості
- C. Випадіння сухожильних рефлексів
- D. Підвищення шкіряної температури
- E. Зниження сили у м'язах.

68. **При професійних міофіброзах показані всі види терапії, крім:**

- A. Анальгін
- B. Електрофорез з новокаїном
- C. Голкорексотерапія
- D. Холод
- E. Ультразвук.

69. **Припухлість у місті шиловидного відростку променевої кістки та різка болючість при пальпації характерна:**

- A. Для стенозуючого лігаментозу тильної зв'язки зап'ястя по ходу шостого каналу
- B. Для стенозуючого лігаментозу тильної зв'язки зап'ястя по ходу першого каналу
- C. Для стенозуючого лігаментозу кільцевидних зв'язок пальців кисті
- D. Для стенозуючого лігаментозу поперекової зв'язки зап'ястя
- E. Для всіх видів лігаментозу.

70. **У хворого з хронічною інтоксикацією бензолом виникла вогнищева пневмонія. Які лікарські препарати протипоказані вданому випадку?**

- A. Антибіотики
- B. Вітаміни С, В₁, В₆
- C. Нестероїдні протизапальні засоби
- D. Глюкокортикоїди
- E. Сульфаніламід.

71. **До відділення лікарні доставлений хворий, який працював на складі ядохімікатів, з ознаками бронхоспазму, підйомом АТ, брадикардією, гіперсалівацією. Рівень холінестерази крові різко знижений. Поставте діагноз.**

- A. Отруєння з'єднаннями хлору
- B. Гостра інтоксикація миш'яком

- C. Отруєння фосфорорганічними ядохімікатами
- D. Гостра інтоксикація ціанідами
- E. Інтоксикація ртутьорганічними ядохімікатами.

72. *У хворого, якого госпіталізували в лікарню, малиново-червоний колір шкіри та слизових. Рівень карбоксигемоглобіну в крові 30%. Поставте діагноз.*

- A. Гостре отруєння бензолом
- B. Отруєння ціанідами
- C. Гостре отруєння з'єднаннями хлору
- D. Гостра інтоксикація сірковуглецем
- E. Гостра інтоксикація оксидом вуглецю.

73. *У хворого діагноз інтоксикації миш'яковистим воднем. Який препарат призначається у якості антидоту?*

- A. Атропін
- B. Карбоген
- C. Лобеліп
- D. Мекаптид
- E. Амлінітрит.

74. *У хворого середньої важкості гостра інтоксикація хлором. Яка середня тривалість стаціонарного лікування у даному випадку?*

- A. 1 тиждень
- B. 4-5 тижнів
- C. 6-8 тижнів
- D. 2-3 тижні
- E. Більше 8 тижнів.

75. *У хворого в минулому - шахтаря, відмічається пізнє прогресування силікозу (приєднався хронічний бронхіт), відмічається різке зниження працездатності. Яке рішення буде вірним?*

- A. Санаторно-курортне лікування
- B. Визнання інвалідом III гр.(професійного характеру)
- C. Визнання інвалідом III гр.(загального характеру)
- D. Переведення на більш легку працю на 2 місяця
- E. Лікування в стаціонарі.

76. *Хворий 45 років був доставлений в приймальне відділення з ознаками отруєння*

фосфороорганічними ядохімікатами. Яку в першу чергу треба провести терапію?

- A. Введення атропіну
- B. Промивання шлунку великою кількістю води через зонд.
- C. Введення еуфіліну
- D. Введення глюкокортикоїдів
- E. Введення унітіолу.

77. Хворий, 40 років, акумуляторщик, доставлений до хірургічного відділення зі скаргами на перемежаючий біль у животі, нудоту, блювання. В анамнезі - виразкова хвороба ДПК, але в останні 2 роки загострень не було. Виникнення болю пов'язує з прийомом алкоголю. Об'єктивно - пульс 60 в хв., тони серця чисті, дихання везикулярне. Живіт втягнутий, при пальпації розлитий біль, переважно в нижніх відділах. Симптом подразнення очеревини негативний. Ваш діагноз?

- A. Гострий апендицит
- B. Отруєння алкоголем
- C. Гострий панкреатит
- D. Сатурнізм
- E. Гострий холецистит.

78. Хворий 45 років, на протязі 10 років працює на виробництві кремнієвих сплавів. Скаржиться на сухий кашель, біль в грудній клітці, втому.

Об'єктивно: при аускультатії і перкусії патології не виявлено. ФЗД в нормі. На рентгенограмі підсилений легеневий малюнок, деформований з обох сторін. Яка патологія у хворого?

- A. Пиловий бронхіт
- B. Хронічний катаральний бронхіт
- C. Асбестоз
- D. Силікоз
- E. Саркоїдоз

79. Хворий 32 років, працює 18 років на виробництві алюмінію. В останні 2 роки скаржиться на біль в грудній клітці, непродуктивний кашель. При аускультатії над легенями сухі хрипи, при перкусії - коробковий звук. На рентгенограмі підсилення легеневого малюнка в середніх і нижніх відділах (на фоні якого вузликподібні тіні круглої форми). ЖЕЛ 72% від належної, проба Тіфно 60%. Яка патологія у хворого?

- A. Міліарний туберкулез
- B. Пиловий бронхіт
- C. Карциноматоз легенів

- D. Металоконіоз
- E. Асбестоз

80. *Захворювання з прогресуючим фіброзом легень, яке можливе при вдиханні пилу, що містить зв'язаний діоксид кремнію (асбест, слюда, тальк, олевін) підноситься до:*

- A. Сілікатозу
- B. Силікозу
- C. Антракозу
- D. Сидерозу
- E. Бісінозу.

81. *У хворого силікозом з'явилась скованість в суглобах у ранковий час, болі ниючого характеру в суглобах, стопах, кистях. Яке ускладнення найбільш вірогідно?*

- A. Ревматоїдний артрит
- B. Остеоартроз
- C. Подагра
- D. Ревматизм
- E. Стенозуючий лігаментит.

82. *У тракториста з 20-ти річним стажем вібраційна хвороба II ст. Який з перерахованих препаратів краще призначити для нормалізації мікроциркуляції?*

- A. Фосфаден
- B. Дронедарон (Но-шпа)
- C. Пенкоксифілін (Трентал)
- D. Нікотинова кислота
- E. Бенциклан (Галідор).

83. *Хвора 37 років поступила в районну лікарню з ознаками отруєння ртутьорганічними ядохімікатами (з'їла хліб з потравленого зерна). Який з антидотів необхідно ввести для видалення ртуті з організму?*

- A. Атропін
- B. Дипіроксим
- C. Унітіол
- D. Ізонітазид
- E. Мекаптід,

84. *У хворого 32 років, який працює малярем в автомайстерні біля трьох місяців тому*

з'явилась іктеричність склер, загальна слабкість. Яке дослідження необхідно зробити в першу чергу?

- A. Визначення в крові метгемоглобіну і тілець Гейнца
- B. Сканування печінки
- C. УЗД печінки і жовчного міхура
- D. Загальний аналіз крові, сечі, цукор крові
- E. Е.Білірубін, тимолова проба, трансамінази.

85. У чоловіка після 20 років роботи з асбестовим пилом на рентгенограмі виявлено поєднання асбестозу з раком легень. Де, як правило, локалізується пухлина в легенях при асбестозі?

- A. Верхівка легень.
- B. Верхня доля.
- C. Середня доля.
- D. Нижня доля.
- E. Біфуркація трахеї.

86. У робітниці паперової промисловості виявлено ознаки I стадії талькозу. Після якого стажу можуть бути прояви I стадії талькозу?

- A. 2 роки
- B. 4 роки
- C. До 7 років
- D. До 10 років
- E. 15-20 років

87. У хворого ревматоїдним артритом виявлено ознаки силікозу II стадії. Як, за автором, називається поєднання силікозу з ревматоїдним артритом?

- A. Синдром Рейтера
- B. Синдром Коліне-Каплана
- C. Синдром Шегрена
- D. Синдром Кавасакі
- E. Синдром Бехчета.

88. У тракториста, 59 років з клінічними ознаками вібраційної хвороби відмічаються вазомоторні розлади та розлади чутливості. На який термін видається листок непрацездатності?

- A. До 6 діб
- B. 3 тижні
- C. 3 місяці
- D. 6 місяців
- E. 1-2 місяці

89. *Хворий скаржиться на біль у кистях рук, відчуття оніміння в них, парестезії, легкі розлади чутливості в дистальних фалангах. Які медикаменти є препаратами вибору при цій патології?*

- A. Антибіотики
- B. Гангліоблокатори
- C. Біогенні стимулятори
- D. α -адреноблокатори
- E. Препарати калію.

90. *Хворий, 30 років, скаржиться на головний біль, слабкість, порушення сну, плаксивість. В аналізі крові ознаки гіпохромної анемії, помірна лейкемія. Раніше працював у нафтопереробній промисловості. Яка промислова отрута спричинила ці клінічні ознаки?*

- A. Вугілля
- B. Фосфорорганічні сполуки
- C. Ртуть
- D. Бензол
- E. Аміак.

91. *У робітника гірничої промисловості після 2 років роботи проявилися ознаки фіброзу легень. Який пил можна вважати найбільш імовірним чинником розвитку фіброзу?*

- A. Тальк.
- B. Асбест.
- C. Олівін.
- D. Нефелін.
- E. Вугілля.

92. *Робітник хімічного заводу страждає хронічним бронхітом з періодичним кровохарканням. Який вид лікування йому протипоказаний?*

- A. Антибіотикотерапія.
- B. Санаторно-курортне лікування.
- C. Дезінтоксикаційна терапія.

- D. Десенсибілізуюча терапія.
- E. Деагреганти.

93. *Робітник заводу з виробництва антибіотиків страждає на професійну бронхіальну астму з частими приступами задухи. Проба Тіффно 75 %. АТ 110/70 мм рт. ст. Супутні захворювання: хронічний гіпоацидний гастрит, нейроциркуляторна дистонія за гіпотензивним типом. Отримав путівку для санаторно-курортного лікування на Південному узбережжі Криму. Цеховий терапевт заперечує цей вид лікування. З якої причини?*

- A. Низький АТ 110/70 мм рт. ст.
- B. Проба Тіффно 75 %.
- C. Часті приступи задухи.
- D. Хронічний гіпоацидний гастрит.
- E. Нейроциркуляторна дистонія.

94. *Сільська працівниця після 8 годин роботи на полі з фосфорорганічними пестицидами постуила в токсикологічне відділення лікарні з клінічними ознаками легкої інтоксикації пестицидами. Після ознайомлення з хворою профпатолог висловив підозру про перебільшення нормативного часу роботи з пестицидами. Який же він?*

- A. Не більше 4-х годин
- B. Не більше 5-й годин
- C. Не більше 6-й годин
- D. Не більше 7-й годин
- E. Не більше 8-й годин

95. *Сонячного дня при сильному вітрі тракторист та два його помічники працювали на обробітку посівів пестицидами. Там же на полі обідали, розпили півлітра горілки. Ввечері зі скаргами на головний біль, запаморочення, загальну слабкість, нудоту, блювоту, болі в животі, виражену пітливість; всі троє потрапили до лікарні. Яке дослідження доцільно виконати першочергово?*

- A. Активність трансаміназ АСТ і АЛТ
- B. Гастрофіброскопію
- C. Активність холінестерази сироватки крові
- D. Активність трипсину, ліпази та амілази підшлункової залози
- E. Копрологічне дослідження

96. *Робітник-вантажник на цементному заводі внаслідок травми переведений на легку роботу на 6 місяців тимчасово до повного видужання, так як термін листка тимчасової*

непрацездатності 4 місяці вичерпаним. На який термін доплачується нижча заробітна плата до 100 % попередньої згідно законодавства?

- A. 2 місяці
- B. 3 місяці
- C. 4 місяці
- D. 5 місяців
- E. 6 місяців

97. *Інженер-хімік, 40 років, після 10 років праці на заводі по виробництву гранозану впродовж 6 місяців працює шофером. Впродовж якого часу можлива лабораторна знахідка ртуті в сечі після того, як робота в контакті зі ртуттю закінчена?*

- A. 1 рік
- B. До 6 місяців
- C. 2 роки
- D. 3 роки
- E. 4 роки

98. *Робітник 47 років, з професійним стажем 14 років, працює зі ртуттю. Скаржить на плаксивість, різке пониження пам'яті, депресію, страхи. Наслідком якої найбільш імовірної ртутної органної інтоксикації можливі ці прояви?*

- A. Ртутна кардіоміопатія
- B. Ртутна неврастенія
- C. Ртутний ентероколіт
- D. Ртутна ендокринопатія
- E. Ртутна енцефалопатія.

99. *У робітниці гумо-взуттєвого комбінату, спостерігаються розлади менструального циклу типу метрорагій. Аналіз крові - еритроцити $4,2 \times 10^{12}$, Hb 130 г/л, кольоровий показник 0,95; лейкоцити $3,5 \times 10^9$, тромбоцити 70×10^3 . Які шкідливі речовини призвели до таких розладів?*

- A. Клей гумовий
- B. Лужні речовини типу сода
- C. Смола
- D. Бензол
- E. Підвищена температура тіла.

100. *Протягом якого часу у робітника нафтопереробного заводу (стаж 20 років) в пункті кісткового мозку можна знайти сліди бензолу?*

- A. До 5 років

- B. До 2 років
- C. До 10 років
- D. До 20 років
- E. Не знаходиться.

101. *Робітник акумуляторної майстерні доставлений швидкою допомогою зі скаргами на біль в епігастрії, рідкий стул, субфебрильну лихоманку. Артеріальний тиск 170/100 мм рт. ст., іктеричність шкіри та склер. В обідню перерву розпив 200 мл горілки. Поставте діагноз.*

- A. Гостре алкогольне отруєння
- B. Гостре отруєння пічним лаком
- C. Гостре отруєння свинцем
- D. Печінкова кома, ускладнення хронічного гепатиту
- E. Гостра ниркова недостатність

102. *У робітника заводу по виробництву ртутьорганічних добрив (стаж 2 роки) відзначається схильність до тахікардії, артеріальної гіпертензії, збільшення щитовидної залози, підвищена емоційна збудливість, зниження пам'яті, розхитування та випадання зубів. Яку монотерапію доцільно застосувати для корекції стану хворого?*

- A. Ацетамінофен (Парацетамол)
- B. Тиамазол (Тирозол)
- C. Гліцерофосфат кальцію
- D. Клемастин (Тавегіл)
- E. Новопассіт

103. *У робітника заводу по виробництву гранозана (стаж 4 роки) відзначається схильність до тахікардії, артеріальної гіпертензії, збільшення щитовидної залози, підвищена емоційна збудливість, зниження пам'яті. Який з діагнозів є етіологічно обумовленим?*

- A. Вегето-судинна дистонія
- B. Тиреотоксикоз I стадії
- C. Хронічна ртутна інтоксикація I стадії
- D. Інфекційно-алергічний міокардит
- E. Пародонтоз.

104. *Робітниця нафтопереробного заводу скаржить на головний біль, погіршення зору, загальну слабкість, сонливість, тривожний сон. Об'єктивно: брадикардія, артеріальна гіпотонія, звуження полів зору, зниження сухожильних рефлексів. Найбільш імовірний діагноз?*

- A. Нейроциркуляторна дистонія

- B. Прогресуюча дистрофія сітківки ока
- C. Гіпертензивно-лікворний синдром з порушенням зору
- D. Хронічна інтоксикація продуктами переробки нафти з ускладненнями
- E. Гіпотиреоз.

105. У робітника шахти (прохідник 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. Силікатоз
- B. Антракоз
- C. Силікоз
- D. Антракоснілікатоз
- E. Карбоконіоз

106. При виробництві коксу у повітрі робочої зони концентрація пилу на протязі багатьох років перевищує ГДК в 4-8 разів. Назвіть захворювання, розвиток якого найбільш вірогідний у робітників даного виробництва:

- A. Антракоз
- B. Антракосилікоз
- C. Азбестоз
- D. Силікоз
- E. Сидероз

107. Хвора 37 років, шліфувальниця, пред'являє скарги на охолодження кінчиків пальців, їх посиніння, зниження рухомості в суглобах, відчуття стягнення шкіри обличчя. При огляді: амімія обличчя, шкіра на щоках і кистях потовщена, кінчики пальців бліді, холодні. Над легеньми поодинокі сухі хрипи. Аналіз крові: E. $3,8 \times 10^{12}$, Л. $4,8 \times 10^9$, ШОЕ 25 мм/год. СРБ 17 мг/л. Який найбільш вірогідний діагноз:

- A. Мікседема
- B. Вібраційна хвороба
- C. Системна склеродермія
- D. Вегетативна поліневропатія
- E. Хвороба Рейно

108. Хворий 45 років, поступив в лікарню з підприємства по виробництву аніліну з діагнозом: "вегетосудинна дистонія". Об'єктивно: шкіра і слизові синього кольору, мова спутана. Відмічається дезорієнтація в просторі. Аналіз крові: E. $4,6 \times 10^{11}$, Нв 143 г/л, КП 0,9, Л. $5,6 \times 10^9$,

тільця Гейнца 14%, метгемоглобін 36%, ШОЕ 5 мм/год. Був встановлений діагноз: гостре отруєння аніліном середнього ступеня важкості. Який найбільш ефективний препарат антидотної терапії в даному випадку:

- A. Метиленовий синій
- B. Сукцимер
- C. Пентацин
- D. Атропін
- E. Десферал.

109. *Після отруєння метгемоглобіноутворювачами при перетворюванні до 30% гемоглобіна у потерпілого з'являються наступні симптоми:*

- A. Ціаноз
- B. Шоколадний колір крові
- C. Днем моє
- D. Ступор
- E. Головний біль

110. *В якості антидота амлінітрил застосовується при отруєнні:*

- A. Мідьовмістними препаратами
- B. Ртутновмістними препаратами
- C. Фосфоровмістними препаратами
- D. Хлорвмістними препаратами
- E. Похідні синільної кислоти.

111. *У прохідника, який працював на шахті 12 років, на флюорограмі легень виявлен! на фоні дифузного посилення легеневого малюнку вузликові тіні до 2 мм у діаметрі з обох сторін, бронхоаденіт, зліва в середній долі - вогнищева тінь до 3 см у діаметрі з доріжкою до корню. Який діагноз найбільш вірогідний?*

- A. Рак легенів
- B. Силікотуберкульоз
- C. Силікоз
- D. Бериліоз
- E. Саркоїдоз.

112. *Хворий 40 років доставлений у приймальне відділення з ознаками гострого отруєння тетраетил свинцем. Яке лікування слід назначити в першу чергу?*

- A. Глюкоза, барбітурати, купреніл;

- B. Глюкоза, тіосульфат натрію, барбітурати;
- C. Глюкоза, кисень, гідрокарбонат натрію;
- D. Глюкоза, тіосульфат натрію, атропін.
- E. Глюкоза, дігосін, атропін.

113. *З метою профілактики можливої дії промислового алергену у хворого з інтермітуючою формою професійної бронхіальної астми препаратом вибору є:*

- A. Теофілін
- B. Інгаляційні кортикостероїди
- C. В₂-агоністи короткої дії
- D. Недокроміл натрію
- E. Еуфілін.

114. *Працівник, 55 років, який 14 років працює з парами ртуті, скаржиться на зниження пам'яті, депресію, страх, плаксивість. Наслідком якої найбільш вірогідної органної інтоксикації можливі ці явища?*

- A. Ртутна неврастенія
- B. Ртутна кардіопатія
- C. Ртутна ендокрінопатія
- D. Ртутний ентероколіт
- E. Ртутна енцефалопатія.

115. *Хворий 45 років доставлений в приймальне відділення з ознаками гострого отруєння фосфорорганічними ядохімікатами. Яку в першу чергу слід провести терапію?*

- A. Введення атропіну
- B. Промивання шлунку великою кількістю води через зонд
- C. Введення еуфіліну
- D. Введення глюкокортикоїдів
- E. Унітіол.

116. *Працівник ливарного цеху зі стажем праці 15 років скаржиться на задишку при фізичному навантаженні, часті простудні захворювання, кашель зі скудною мокротою, яка не проходить після нормалізації температури тіла.*

Ці жалоби відмічаються на протязі останніх 2 років. Об'єктивно: розсіянні сухі хрипи в легенях. На рентгенограмі легенів - ознаки емфіземи. Виявлено зниження максимальної швидкості видиху, максимальної вентиляції легень. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Пиловий бронхіт

- B. Хронічний бронхіт
- C. Бронхоектатична хвороба
- D. Туберкульоз легенів
- E. Бронхіальна астма.

117. *Хворий, 26 років, звернувся в пародонтозний кабінет зі скаргами на розташування зубів. Лікування у стоматолога безрезультатне. Крім того, турбують болі в костях. Працює електрозварювальником на протязі 9 років. Ваш діагноз?*

- A. Інтотоксикація ртуттю
- B. Інтотоксикація фтором
- C. Інтотоксикація свинцем
- D. Інтотоксикація марганцем
- E. Інтотоксикація оксидом вуглецю.

118. *Хвора 53 років госпіталізована у відділення з ознаками гострого отруєння ціаноплавром. Ваша тактика лікування?*

- A. Амілнітрит, аміназин, кофеїн;
- B. Амілнітрит, атропін, хромосмон;
- C. Амілнітрит, хромосмон, тіосульфат натрію;
- D. Тіосульфат натрію, амілнітрит, атропін;
- E. Аміназин, тіосульфат натрію, хромосмон.

119. *Хворий 56 років працює на виробництві алюмінію більше 20 років. В останні 3 роки відмічає розхитування зубів, біль в кістках и суглобах (частіше вночі), колючі болі в ділянці серця, нудоту, відрижку кислим. Ваш попередній діагноз?*

- A. Інтотоксикація свинцем
- B. Інтотоксикація фосфором
- C. Інтотоксикація фтором
- D. Інтотоксикація ртуттю.
- E. Інтотоксикація марганцем.

120. *Токар, у минулому працював піскоструйщиком у ливарному цеху на протязі 2 місяців, значну задишку, підвищену пітливість, втрату ваги, зниження, працездатності. Лікування антибіотиками та бронхолітиками не призвело до покращенню стану. Яке ускладнення найбільш вірогідно?*

- A. Туберкульоз
- B. Бронхоектатична хвороба

- C. Пневмоторакс
- D. Системний червоний вовчак
- E. Ревматоїдний артрит.

121. *У тракториста з 20-річним стажем вібраційна хвороба II ст. Який з перерахованих симптомів не є характерний для даного випадку?*

- A. Ангіодистонічний
- B. Ангіоспастичний
- C. Міастенічний
- D. Вегетативний поліневрит
- E. Вестибулярний.

122. *Хворий поступив у клініку зі переймоподібним болем у животі. Стул відсутній 7 днів. Із анамнезу: щоденно в праці використовує свинцевий припой. Яке дослідження необхідно призначити для підтвердження діагнозу свинцевої інтоксикації?*

- A. Аналіз крові на вміст тілець Гейнца
- B. Загальний аналіз крові
- C. Аналіз крові на вміст амінолевуленової кислоти
- D. Рентгенографія трубчатих кісток
- E. Дослідження пунктатів кісткового мозку.

123. *У хворого з інтоксикацією окисом вуглецю вміст карбоксиметгемоглобіну становить 38%. Про яку форму інтоксикації можна думати?*

- A. Гостра легкої ступені
- B. Гостра середньої ступені
- C. Гостра тяжкої ступені
- D. Хронічна, початкова стадія
- E. Хронічна, виражена стадія.

124. *У робітника 44 років, який працює на виробництві коксу (стаж 16 років, концентрація пилу на робочому місці перевищує ГДК в 5-10 разів). При рентгенологічному дослідженні легень виявлені зміни характерні для пневмоконіозу. Який вид пневмоконіозу найбільш вірогідний в даному випадку?*

- A. Асбестоз.
- B. Антракосилікоз.
- C. Антракоз.
- D. Сілікатоз.

Е. Сидороз.

125. *Пил, що містить в собі до 10% вільного двоокису кремнію відноситься до:*

- А. Слабо фібриногенного пилу;
- В. Помірно фібриногенний пил;
- С. Високо фібриногенний пил;
- Б. До жодного з них;
- Е. До ГДК будь-якого пилу.

126. *Хворий 49 років доставлений в лікарню з ознаками отруєння фосфороорганічними ядохімікатами. Яке лабораторне дослідження слід зробити для підтвердження діагнозу?*

- А. Загальний аналіз сечі.
- В. Загальний аналіз крові.
- С. Визначення метгемоглобіну.
- Д. Визначення активності холінестерази крові.
- Е. Визначення білірубіну крові.

127. *Хворий 50 років госпіталізований з діагнозом гострої інтоксикації сірковуглецем. Яке лікування слід призначити в першу чергу:*

- А. Кровопускання, ШВЛ, кофеїн;
- В. Карбоген, лобелін, ШВЛ;
- С. ШВЛ, лобелін, атропін;
- Д. Атропін, кофеїн, дігосин;
- Е. Дігосин, ШВЛ, ноотропіл.

128. *У хворого 50 років, який працював 10 років з бензолом, в аналізі крові, виявлено: ЗАК: $3,5 \cdot 10^{12}$, лейкоцити $3,0 \cdot 10^9$, тромбоцити $100 \cdot 10^3$, СОЗ 40 мм/год. Яка форма інтоксикації бензолом у хворого?*

- А. Гостра, легкого ступеня
- В. Гостра, середньої ступені тяжкості
- С. Хронічна, легкої ступені
- Д. Хронічна, середньої ступені
- Е. Хронічна, тяжкої ступені тяжкості.

129. *Хворий 50 років, доставлений в приймальне відділення районної лікарні без свідомості з поверхневим диханням. Об'єктивно: Колір шкірних покривів малиново-червоний, АД 90/50 мм.рт.ст. Отруєння якою речовинною найбільше вірогідно?*

- A. Гостре отруєння фосфорорганічними з'єднаннями
- B. Гостре отруєння оксидом вуглецю
- C. Гостре отруєння каналізаційними газами
- D. Гостре отруєння бензолом
- E. Гостре отруєння ртуттю.

130. У робітника 42 років хімічного підприємства при лабораторному дослідженні крові виявлено: Еритроцити – 2.5×10^{12} . Лейкоцити – 2.2×10^9 . Тромбоцити - 50×10^3 . ШОЕ 42 мм/год. Для якої хімічної речовини характерна така депресія гемопоезу?

- A. Ртуть
- B. Бензол
- C. Хлор
- D. Сірководень
- E. Оксид вуглецю.

131. У робітника 56 років, який працює на алюмінієвому заводі при огляді ЛОР лікарем виявлена перфорація носової перегородки. Які з названих речовин можуть викликати цю патологію?

- A. Алюміній
- B. Сірководень
- C. Фтор
- D. Марганець
- E. Свинець.

132. Хворий 37 років після обробки поля ядохімікатами з'явилися симптоми «теплого удару», доставлений до лікарні. Для яких хімічних з'єднань характерні ці ознаки?

- A. Миш'якові з'єднання
- B. Нітрофенольні похідні
- C. Похідні сірки
- D. З'єднання хлору
- E. Похідні корбамінової кислоти.

133. У хворого 47 років, який працював з миш'яковистим воднем виявлені виражені ознаки анемії. Яка форма анемії розвивається при цій інтоксикації?

- A. Залізодифіцитна
- B. Апластична
- C. Гіпопластична
- D. Гемолітична

Е. Гіперсидерічна.

134. У хворого 53 років, робітника феросплавного заводу виявлена інтоксикація марганцем III стадії. Для цієї стадії характерно:

А. Еретизм

В. Поліневропатія

С. Астено-вегетативний синдром

Д. Паркінсонізм

Е. Енцефаліт.

135. У робітника 42 років, який працює на заводі будівельних матеріалів виявлено рак легень. Яка промислова речовина могла викликати ознаки цього захворювання?

А. Гіпс

В. Азбест

С. Пісок

Д. Кремній

Е. Скло.

136. У хворого 35 років, який працював з ядохімікатами з'явилися ознаки проносу зі слизом і кров'ю на фоні загальної інтоксикації: Які ядохімікати викликали ці симптоми?

А. Хлороорганічні

В. Фосфороорганічні

С. Ртутьорганічні

Д. Похідні карбамінової кислоти

Е. Сполуки сірки

137. До лікарні доставлений хворий 40 років з ознаками отруєння похідними синільної кислоти. Який антидот слід призначити хворому?

А. Діпіроксим

В. Атропін

С. Натрію сульфат

Д. Алілнітрит

Е. Глюкоза

138. У робітника 60 років, який працював на хімічному підприємстві виявлений рак сечового міхура. При дії якої речовини можливе це ускладнення?

А. Анілін

В. Бензол

С. Сірковуглець

D. Хлор

Е. Фтор

139. Робітник С., 40 років, звернувся в поліклініку зі скаргами на швидку втомлюваність, епізодичні болі в животі, порушення сну. Півтори 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/хв., дихання везикулярне. Аналіз крові: Нв - 120 г/л., еритроцити - $4,0 \times 10^{12}/л$, 35 % еритроцитів з базофільною зернистістю, загальна кількість ретикулоцитів 2 %. Аналіз сечі: питома вага – 1,018 г/см³, лейкоцити – 5 в полі зору, креатинін сечі – 300 мкг/г. Визначить професійну патологію та вкажіть, які лабораторні дослідження підтверджують її наявність.

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

140. Вантажник фарб 56 років, 2 дні працював у приміщенні, яке фарбували. Раптово відчув головний біль, слабкість, запаморочення, блювоту. Об-но: похитування при ходьбі, склери субіктеричні, волога шкіра та слизові оболонки сіро-синього кольору. Пульс 100/хв., ритмічний, АТ 130/80 мм рт. ст. Дихання везикулярне, 16/хв. Край печінки + 1 см, сухожилльні рефлексії підвищені. В крові: Ер. $5,0 \times 10^{12}/л$, Нв- 146 г/л, Л- $6,2 \times 10^9/л$, ШЗЕ - 5 мм/хв, поодинокі тільця Гейнца. В сечі: сліди білка, Ер. до 8 у п/з, слабо позитивні якісні проби на уробілін, метгемоглобін. ЕКГ: явища міокардіодистрофії. Який з методів найбільш доцільний для встановлення вірогідного діагнозу?

- A. Аналіз крові на метгемоглобін
- B. Аналіз крові на карбоксигемоглобін
- C. Рівень ацетилхолінестерази та ацетилхоліну у крові
- D. Рівень цукору крові
- E. Аналіз крові на ціангемоглобін

141. 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 вирогідна в даному випадку?

- A. Силікоз
- B. Антракоз
- C. Силікатоз
- D. Антракосилікатоз
- E. Карбоконіоз

142. Пацієнт А. 22 років. Скарги на свербіння шкіри на шиї, вухах. Хворіє з дитинства. Батько страждає алергічним ринітом. При огляді еритеми та ліхеніфікації на вухах, шиї, підколінних ямках. Найбільш вирогідним діагнозом є:

- A. Себорейна екзема
- B. Атопічний дерматит
- C. Псоріаз
- D. Контактний дерматит
- E. Сверблячка

143. У хворого, який страждає карбоконіозом 15 років, з'явилися набряки на нижніх кінцівках, тупий постійний біль в правому підребер'ї, збільшилася задишка, тахікардія. Об'єктивно: на фоні диффузного ціанозу – акроціаноз. Зі сторони легень зміни характерні для пневмофіброзу і емфіземи легень. Границі серця розширені вправо і вліво до 2 см. Тони ритмічні, систолічний шум на верхівці і в 4-й точці. Печінка на 4 см нижче реберної дуги. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

- A. Міокардит
- B. Хронічний бронхіт
- C. Декомпенсація легеневого серця.
- D. Хронічна дихальна недостатність
- E. ТЕЛА

144. 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: Нв- 143 г/л, ер.- $4,6 \times 10^{12}/л$, КП – 0,9, ШОЕ – 5 мм/год, л – $5,3 \times 10^9/л$, тільця Гейнца – 14%, МтНв – 36%. В сечі – позитивна реакція на параамінофенол. Який з перерахованих діагнозів найбільш ймовірний?

- A. Гостре отруєння аніліном
- B. Гостре отруєння бензолом

- C. Вроджена метгемоглобінемія
- D. Гостре отруєння етиловим спиртом
- E. Гостре отруєння парами азотної кислоти

145. У фарбника автозаводу встановлено діагноз гострого отруєння амідосполуками бензолу середнього ступеня важкості. Після стаціонарного лікування має місце значне покращання стану. Яке експертне рішення слід прийняти в даному випадку?

- A. Може продовжувати роботу при дотриманні санітарно-гігієнічних норм
- B. Видати листок непрацездатності для амбулаторного лікування
- C. Направити на МСЕК для визначення відсотка втрати професійної працездатності
- D. Видати “профбюлетень” для амбулаторного лікування
- E. Направити на МСЕК для встановлення групи інвалідності в зв’язку з професійним захворюванням

146. 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?

- A. Свинець
- B. Оксид вуглецю
- C. Стирол
- D. Бензол
- E. Дінітрофенол

147. В 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 тільця Гейнца. В загальному аналізі сечі макрогематурія. Запропонуйте діагноз.

- A. Гостра інтоксикація окисом вуглецю
- B. Гостра інтоксикація бензолом
- C. Гостра інтоксикація оцтовою есенцією

- D. Гостра інтоксикація аміносполуками бензолу
- E. Гострий токсичний гепатит

148. 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 звука в міжлопатковій 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.

149. Робітник литейного цеху зі стажем праці в умовах підвищеної концентрації пилю 15 років,

скаржиться на задишку при тяжкій фізичній роботі, часті застуди, кашель з незначним харкотинням, який не зникає після нормалізації температури тіла. Хворіє 2 роки. Об-но: розсіяні сухі хрипи в легенях. На рентгенограммі легень – ознаки емфіземи, деформація легеневого малюнка. Виявлено зниження максимальної швидкості видиху, максимальної вентиляції легень. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Пильовий бронхіт
- B. Хронічний бронхіт
- C. Бронхоектатична хвороба
- D. Туберкульоз легень
- E. Бронхіальна астма

150. Лікар-інфекціоніст стала помічати виникнення нежиті, слезотечі 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. Призначити амбулаторне лікування
- B. Направити до НДІ медицини праці

- C. Госпіталізувати в пульмонологічне відділення
- D. Рекомендувати зміну спеціальності
- E. Направити до лікаря-профпатолога

Еталони відповідей на завдання тестового контролю .

1A .	27C	53B	80A	110E	140A	
2E	28D	54B	81A	111B	141A	
3B	29C	55B	82C	112B	142B	
4D	30E	56B	83C	113D	143C	
5A	31D	57B ´	84E	114E	144A	
6D	32D	58E	85D	115A	145D	
7 C	33D	59D	86E	116B	146A	
8E	34A	60E	87B	117B	147D	
9A	35B	61B	88E	118C	148A	
10B	36D	62B	89B	119C	149A	
11D	37B	63B	90E	120A	150E	
12D	38A	64E	91B	121A		
13D	39D	65A	92D	122C		
14B	40B	66E	93E	123B		
15D	41D	67D	94B	124C		
16B	42D	68D	95C	125B		
17E	43E	69B	96E	126D		
18E	44D	70E	97C	127B		
19B	45E	71C	98A	128D		
20D	46B	72B	99A	129A		
21D	47E	73B	100E	130B		
22E	48D	74B	101B	131C		
23B	49D	75B	102B	132B		
24C	50D	76A	103C	133D		
25B	51C	77B	104B	134D		
26E	52C	78B	105C	135B		
		79D	106D	136C		
			107C	137D		
			108A	138A		
			109A	139A		