

1. Чоловіка після ДТП шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії з критичною кровотечею (близько 2 л), АТ — 40/0 мм рт. ст. За 2 дні після шпиталізації у постраждалого нормалізувався артеріальний тиск на рівні 100/70 мм рт. ст. Діурез становить до 100 мл/добу. Яка форма гострої ниркової недостатності розвинулася у пацієнта?

- A. Ниркова недостатність відсутня
- B. **Преренальна**
- C. Реальна
- D. Постренальна
- E. Хронічна

2. Пацієнтка віком 18 років захворіла гостро — загальна слабкість, багаторазове блювання, часті водянисті випорожнення, що втратили каловий характер. Стан тяжкий, температура тіла — 35,7°C, ЧСС — 122/хв, АТ — 40/0 мм.рт. ст., темні кола під очима, риси обличчя загострені, тургор шкіри різко знижений. Якими мають бути найперші терапевтичні заходи?

- A. Глюкокортикостероїди
- B. **Парентеральна регідратація**
- C. Вазопресори
- D. Пероральна регідратація
- E. Антибіотикотерапія

3. Військовослужбовця поранено в передню стінку черевної порожнини. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, АТ — 80/50 мм рт. ст., пульс — 110/хв, живіт напружений, дошкоподібний, різко болючий у всіх відділах. Яке дослідження треба виконати для підтвердження відкритої травми черева з перфорацією порожнинного органу?

- A. Оглядову рентгенографію черевної порожнини
- B. МРТ черевної порожнини
- C. Комп'ютерну томографію черевної порожнини
- D. Контрастну рентгенографію шлунково-кишкового тракту
- E. **Діагностичну лапароскопію**

4. Пораненому з відкритою раною грудної клітки, що всмоктує повітря, накладено оклюзійну пов'язку. Після цього йому стало важко дихати. Запідозрено розвиток напруженого пневмотораксу. Що треба зробити найперше у цьому разі?

- A. Заінтубувати пораненого
- B. Здійснити дренування плевральної порожнини
- C. Зняти наліпку та накласти іншу
- D. Виконати пункцію плевральної порожнини
- E. **Відкрити один бік пов'язки та випустити повітря з грудної клітки**

5. Вагітна віком 19 років скаржиться на біль в епігастральній ділянці, блювання, головний біль. З анамнезу відомо: перша вагітність, 35 тижнів. Під час огляду виявлено: АТ — 170/100 мм рт. ст., живіт болючий в епігастральній ділянці, незначні

набряки нижніх кінцівок. У загальному аналізі сечі виявлено: білок — 4 г/л, гіалінові і зернисті циліндри, лейкоцити — 4-6 в п/з. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Харчове отруєння
- B. Набряки вагітних
- C. Гестаційний пієлонефрит
- D. **Прееклампсія важкого ступеня**
- E. Прееклампсія легкого ступеня

6. У пацієнтки з тотальною тиреоїдектомією в анамнезі з'явилися скарги на загальну слабкість, сонливість, здуття живота, відсутність сечі протягом доби, набряки ніг. Під час обстеження спостерігається: обличчя одутле, періорбітальний набряк, «тверді» набряки на ногах, сухожилльні рефлексі сповільнені, температура тіла — 33,1°C, АТ — 90/60 мм рт. ст., пульс — 62/хв, гікемія — 3,1 ммоль/л. Який патологічний стан найімовірніше розвинувся у пацієнтки?

- A. Гіпоглікемічна прекома
- B. Гостра кишкова непрохідність
- C. Гостра надниркова недостатність
- D. Тромбоемболія дрібних гілок легеневої артерії
- E. **Мікседематозна прекома**

7. Пацієнта віком 48 років після тривалого зловживання алкоголем шпиталізовано в непритомному стані. З анамнезу відомо про наявність у пацієнта алкогольного цирозу печінки. Об'єктивно спостерігається: печінковий запах із рота, на тулубі «судинні зірочки», розширення підшкірних вен передньої стінки живота, наявність вільної рідини у черевній порожнині, гепатомегалія, спленомегалія, набряки нижніх кінцівок. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- A. Гостра шлунково-кишкова кровотеча
- B. Гіпоглікемічна кома
- C. **Гостра печінкова недостатність**
- D. Гострий інфаркт міокарда
- E. Перфорація виразки шлунка

8. Чоловік віком 55 років, госпіталізований з діагнозом: гострий коронарний синдром без елевачії сегмента ST. З анамнезу відомо про наявність варикозного розширення вен нижніх кінцівок. Пацієнт, встаючи з ліжка, раптово відчув біль у грудній клітці, ядуху. Об'єктивно спостерігається: набухання шийних вен, ціаноз. На ЕКГ виявлено: ознака Мак-Джина-Уайта (QIII — SI), R — pulmonale, відхилення електричної вісі вправо, ознаки перевантаження правого серця. Вкажіть лабораторне дослідження для підтвердження діагнозу?

- A. Серцевий тропонін
- B. Аламініаміотрансфераза
- C. **D-димер**
- D. Аспартатамініотрансфераза
- E. Креатинфосфокіназа

9. Пацієнт віком 70 років шпиталізований зі скаргами на утруднене та почашене сечовипускання, загальну слабкість. Об'є-

ктивно спостерігається: над лоном — при-
туплення перкуторного звука, пальпаторно
— болючість, симптом Пастернацького
сумнівний з обох боків, простата розміром
6х6х5 см, щільна (кам'янистої консистенції),
горбиста, слизова прямої кишки над нею
малорухлива. Встановіть попередній
діагноз.

- A. Гострий простатит
- B. Хронічний простатит
- C. Абсцес передміхурової залози
- D. Рак сечового міхура
- E. **Рак передміхурової залози**

10. Пацієнт віком 20 років звернувся до
сімейного лікаря зі скаргами на появу пу-
хлиноподібного, різко болючого утворення
в міжсідничній складці, акт дефекації
безболісний, температура 38,8°C. Під час
огляду спостерігається: у ділянці куприка
наявне еластичне утворення, шкіра гіпе-
ремована. Встановіть діагноз.

- A. Гострий підшкірний парапроктит
- B. Гострий ішіоректальний парапроктит
- C. Пухлина прямої кишки
- D. Геморой
- E. **Кіста куприка, що нагноїлася**

11. У жінки віком 32 роки раптово виник
психотичний стан, що проявлявся різким
підвищенням настрою, психомоторним
збудженням, підвищеною балакучістю,
зменшенням потреби у сні, підвищенням
сексуального потягу. Укажіть форму
психомоторного збудження у пацієнтки?

- A. Тривожно-депресивна
- B. **Маніакальна**
- C. Кататонічна
- D. Маячна
- E. Галюцинаторна

12. Жінку віком 28 років шпиталізовано до
пологового відділення з регулярною
активною пологовою діяльністю. З анамнезу
відомо, що 2 роки тому пацієнтка вже
народжувала, шляхом кесаревого розтину.
За 1 годину після госпіталізації у жінки
раптово з'явився «кинджальний» біль у
животі, слабкість, артеріальний тиск зни-
звся до 85/50 мм рт. ст., з'явилися кров'я-
нисті виділення зі статевих шляхів, серце-
биття плода перестало прослуховуватися.
Пологова діяльність зникла. Який імовірний
діагноз?

- A. Передчасне відшарування нормально
розташованої плаценти
- B. Розрив матки, що розпочався
- C. Розрив шийки матки
- B. Загрозливий розрив матки
- E. **Розрив матки, що відбувся**

13. Чоловіка віком 70 років госпіталізовано
з гострою нирковою недостатністю.
Скаржиться на відсутність сечі останню
добу, біль у попереку, нудоту. Два тижні
тому йому проведено холцистектомію. У
зв'язку з підвищенням температури тіла
отримував упродовж 8 діб гентаміцин по
240 мг/добу, цефтріаксон — 2 г/добу.

Об'єктивно спостерігається: стан середньої
тяжкості, АТ — 110/70 мм рт. ст, ЧСС —
100 уд/хв. Живіт безболісний. НБ крові —
98 г/л, ШОЕ — 22 мм/год, креатинін крові
— 0,40 ммоль/л, сечовина — 36 ммоль/л.
УЗД органів черевної порожнини без
патологій. Яка ймовірна причина гострої
ниркової недостатності у пацієнта?

- A. Сепсис
- B. Гострий гломерулонефрит
- C. **Застосування гентаміцину**
- O. Застосування цефтріаксону
- E. Холецистектомія

14. Пацієнт звернувся зі скаргами на при-
швидшення росту пухлини вродженого
невуса на щоці, який травмується під час
гоління. Виявлено бородавчасту пігмен-
товану пухлину розміром 1,5х1 см. Вста-
новіть діагноз.

- A. **Меланома**
- B. Карцинома
- C. Базаліома
- O. Бородавчастий передрак
- E. Плоскоклітинний передрак

15. Хлопця віком 15 років шпиталізовано
до інфекційного відділення на третій день
захворювання зі скаргами на помірний го-
ловний біль, закладеність носа, болі в горлі
під час ковтання, підвищення температури
до 38,2°C. Стан під час госпіталізації
середньої важкості. Об'єктивно спостері-
гається: носове дихання ускладнене, рясні
слизові виділення, збільшені підщелепні та
шийні лімфовузли. Який попередній ді-
агноз?

- A. Парагрип
- B. Грип
- C. Аденовірусна інфекція
- D. **Риновірусна інфекція**
- E. Інфекційний мононуклеоз

16. Чоловік віком 30 років протягом місяця
скаржиться на нічні болі в епігастральній
ділянці, що зменшуються після прийому їжі.
Два дні тому з'явилося рідке випорожнення
чорного кольору. Об'єктивно
спостерігається: загальний стан пацієнта
задовільний, помірна тахікардія (до 100 за 1
хв). АТ у нормі, живіт м'який, нерізка
болючий у надчеревній ділянці. Нв — 100
г/л, Яке дослідження необхідно провести для
встановлення діагнозу?

- A. **Езофагогастродуоденоскопію**
- B. Ректороманоскопію
- C. Обзорну Ro-граму органів черевної
порожнини
- D. Фіброколоноскопію
- E. Комп'ютерну Рн-метрію шлункового
вмісту

17. Дівчина віком 17 років шпиталізована зі
скаргами на гострий біль у тазовій ділянці
зліва, з іррадіацією у задній Прохід,
слабкість, нудоту, блювоту Під час огляду
спостерігається: шкіра бліда, холодний піт,

ЧСС — 110/хв, АТ — 90/50 мм рт. ст. З анамнезу відомо про порушення менструального циклу, саме був 15 день циклу. Який попередній діагноз?

- A. Гострий апендицит
- B. Кишкова непрохідність
- C. Виразкова хвороба шлунку
- D. Ниркова коліка
- E. **Апоплексія яєчника**

18. Пацієнт віком 42 роки, протягом 5 років хворіє на хворобу Аддісона, приймає 25 мг кортизона щодня. Два дні тому захворів грипом, з підвищенням температури тіла до 39°C. Сімейний лікар призначив йому жарознижуючі лікарські засоби, проте стан пацієнта не покращився, у зв'язку з чим його було шпиталізовано до відділення реанімації. Об'єктивно спостерігається: стан пацієнта важкий, адинамія, температура тіла 39,2°C. Аускультативно: над легеньми дихання везикулярне, діяльність серця ритмічна, тони послаблені. ЧСС — 100 за хвилину, АТ — 60/30 мм рт.ст. Який попередній діагноз?

- A. Синдром Уотерхауза-Фрідеріксена
- B. Сепсис
- C. Септичний шок
- D. **Аддісонічний криз**
- E. Синдром Шмідта

19. Вагітна жінка віком 36 років шпиталізована до пологового будинку на 34 тижні вагітності з передчасним розривом плідних оболонок. Ворушіння плода не відчуває, під час УЗД — серцебиття не визначається. За 2 години почалася пологова діяльність. Під час піхвового дослідження виявлено: відкриття 4см, підтікають зелені навколоплідні води. Яка подальша тактика ведення пологів?

- A. Пологи вести консервативно
- B. Акушерські щипці
- C. Кесарів розтин
- D. Вакуум-екстракція плода
- E. **Зробити краніотомію**

20. Пацієнт віком 40 років скаржиться на біль у здухвинній ділянці праворуч. Захворів 7 годин тому, виник біль в епігастрії. За 3 години біль локалізувався в здухвинній ділянці праворуч. Живіт відстає в акті дихання, під час пальпації в здухвинній ділянці праворуч спостерігається біль, напруження м'язів та позитивні симптоми подразнення очеревини. Встановіть попередній діагноз.

- A. Гострий холецистит
- B. Гострий пієлонефрит праворуч
- C. **Гострий апендицит**
- D. Гострий аднексит праворуч
- E. Гострий панкреатит

21. До лікарні шпиталізовано пацієнта, який хворіє на дифтерію. Раптово у нього з'явилися ознаки ціанозу, глибокого шумного дихання з частотою 30/хв, здуття грудної клітки, глухість серцевих тонів. Яку

першу допомогу треба надати пацієнту?

- A. Увести еуфілін
- B. **Забезпечити прохідність дихальних шляхів**
- C. Увести глюкокортикоїди
- D. Провести дренування плевральної порожнини
- E. Провести голкову декомпресію

22. У чоловіка віком 23 роки, який бере участь в бойових діях, після пережитої ситуації, що загрожувала його життю, знизився настрій, виникла тривога, внутрішній неспокій, порушився сон, з'явилися кошмарні сновидіння, депресія. Які медикаментозні засоби варто призначити для лікування пацієнта?

- A. **Антидепресанти, транквілізатори**
- B. —
- C. Антихолінестеразні препарати
- D. Нейролептики
- E. Снодійні

23. Пацієнта віком 45 років шпиталізовано до терапевтичного відділення. Скаржиться на нестерпний біль у поперековій ділянці з іррадіацією в пахову зону. Температура тіла — 37,7°C. Діагностовано сечокам'яну хворобу. Які лікувальні заходи мають бути найпершими у цьому випадку?

- A. Уведення сечогінних засобів
- B. Проведення літотрипсії
- C. **Уведення спазмолітиків**
- D. Уведення НПЗП
- E. Уведення фентанілу

24. Пацієнт віком 46 років скаржиться на раптовий за грудинний біль тиснучого характеру, що виник після психоемоційного навантаження 1 годину тому. Об'єктивно спостерігається: над легеньми — везикулярне дихання, тони серця послаблені, ритмічні, ЧСС — 97 уд/хв, АТ — 130/60 мм рт. ст. На ЕКГ виявлено: депресія сегмента ST > 2 мм та від'ємні зубці Т в III, II, aVE. Запідозрено гострий інфаркт міокарда без підйому ST. Яке лікування треба застосувати найперше?

- A. Уведення гепарину
- B. Проведення АКШ
- C. Проведення негайної реваскуляризації шляхом ЧШКВ
- D. **Знеболення**
- E. Проведення реваскуляризації шляхом введення тенектеплази

25. Чоловік віком 65 років скаржиться на головний біль та запаморочення. Протягом 20 років хворіє на артеріальну гіпертензію. Об'єктивно спостерігається: загальний стан важкий, ЧСС — 102 за хв, напружений, ритмічний, АТ — 190/110 мм рт. ст, акцент II тону на аорті. Які групи препаратів треба призначити пацієнту?

- A. Сечогінні, /3-адреноміметики, НПЗП
- B. β-адреноблокатори, сечогінні, глюкокортикоїди
- C. **Сечогінні, β-адреноблокатор, інгібітор АПФ**

Д. Серцеві глікозиди, сечогінні, інгібітори АПФ

Е. Сечогінні, β -адреноміметики, глюкокортикоїди

26. Пацієнта віком 69 років прооперовано з приводу злоякісного новоутворення правої легені. У верхній порожнистій вені функціонує венозний катетер. Через 72 години після операції у пацієнта з'явився розпираючий головний біль. Об'єктивно виявлено: набряк м'яких тканин шиї, голови, ціаноз верхньої половини тулуба. Яке ускладнення найбільш імовірно у пацієнта?

А. Підшкірна емфізема внаслідок встановлення венозного катетера

В. Тромбоз верхньої порожнистої вени

С. Гострий медіастеніт унаслідок встановлення венозного катетера

Д. Емболія легеневої артерії

Е. Закритий пневмоторакс під час встановлення венозного катетера

27. У відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чотирирічного хлопчика у неприємному стані. Під час огляду спостерігається: свідомість за шкалою ком Глазго — 7-8 балів, температура тіла в нормі. Під час лабораторного обстеження виявлено: НБ — 90 г/л, лейкоцити — $8,0 \cdot 10^9$ /л, АЛТ - 114 ОД, АСТ - 55 ОД, білірубін загальний — 56 ммоль/л, натрій плазми крові — 154 ммоль/л, креатинін — 186 мкмоль/л, глюкоза крові — 2,7 ммоль/л. З анамнезу відомо, що протягом останніх 3-х діб дитина хворіла на ГРВІ, мама самостійно давала дитині назоферон, аспірин, діазолін. Яке ускладнення виникло у хлопчика?

А. Синдром Рея

В. Гіпоглікемічна кома

С. Вірусний енцефаліт

Д. Вірусний гепатит

Е. Гіперосмолярна діабетична кома

28. Чоловіка віком 55 років, в анамнезі якого інсулінозалежний цукровий діабет, госпіталізовано зі скаргами на загальну слабкість, поліурію, гіпотонію, тахікардію. У газовому складі крові виявлено: рН — 7,32; $PaCO_2$ — 35 мм рт. ст., PaO_2 — 80 мм рт. ст., стандартний бікарбонат — 18 ммоль/л, істинний бікарбонат — 15 мм рт. ст., дефіцит основ — 1,5 ммоль/л, натрій — 132 ммоль/л, глюкоза — 25 ммоль/л, хлориди — 122 ммоль/л; кетонів тіла. Вкажіть порушення кислотно-лужної рівноваги, що виникло у пацієнта.

А. Компенсований метаболічний ацидоз

В. Компенсований респіраторний алкалоз

С. Декомпенсований метаболічний ацидоз

Д. Компенсований метаболічний алкалоз

Е. Декомпенсований респіраторний ацидоз

29. Під час шпиталізації пацієнта віком 50 років, його стан раптово погіршився, він втратив свідомість, дихальні рухи відсутні, зіниці розширені. Які найперші дії лікаря?

А. Внутрішньовенно ввести адреномімети-

ки

В. Внутрішньовенно ввести адреналін

С. Розпочати серцево-легеневу реанімацію

Д. -

Е. Розпочати інгаляцію киснем

30. До відділення реанімації шпиталізовано шестимісячну дитину з судомами. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — $36,6^\circ\text{C}$, шкіряні покриви блідо-рожевого кольору, теплі на дотик, вологі, ЧСС — 134/хв. Голова дитини деформована: потилиця плоска, без волосся, збільшені лобові бугри. Аускультативно дихання пуерильне, симетричне. За результатами лабораторного аналізу: гіпохромна анемія 1 ступеню, анізоцитоз, пойкилоцитоз, гіпопротеїнемія, Na — 145, K — 4,2 Ca — 1,1. У відділенні реанімації судоми повторилися, з'явилися задишка інспіраторного характеру та "гавкаючий" кашель. Встановіть попередній діагноз.

А. Міоклонічна епілепсія Джанца

В. Епілепсія, латентна форма, що прогресує

С. Пухлина мозку. Гіпокаліємія

Д. Рахіт. Гіпокальціємія

Е. Гідроцефалія. Гіпернатріємія

31. Пацієнтка віком 30 років щороку наведених скаргиться на появу нежитю, чхання, сльозотечі. Симптоми тривають близько місяця, потім зникають. Після проведення шкірно-алергологічних проб встановлено діагноз: поліноз, алергія на амброзію. Яку терапію рекомендовано пацієнтці для досягнення максимального ефекту лікування?

А. Передсезонне вживання антигістамінних препаратів

В. Пролонговані ін'єкційні глюкокортикоїди

С. Фітотерапію

Д Специфічну імунотерапію

Е. Таблетовані глюкокортикоїди коротким курсом

32. Чоловік віком 86 років перебуває в стаціонарі після ампутації нижньої кінцівки на рівні стегна з приводу діабетичної стопи. За добу після оперативного втручання стан пацієнта почав раптово прогресивно погіршуватися. Об'єктивно спостерігається: помірне оглушення, часте поверхневе дихання, блідість шкіри, холодний піт. Черговий лікар вирішив провести ЕКГ на якому спостерігається: синусова тахікардія з ЧСС — 148/хв, блокада правої ніжки пучка Гісса, високий загострений зубець Р, ознаки гіпертрофії правого шлуночка. Викликали лікаря-анестезіолога. На час його прибуття виявлено: свідомість пацієнта на рівні коми, пульс на магістральних судинах відсутній, дихання відсутнє. Які найперші дії лікаря-анестезіолога у цьому разі?

А. Повторне проведення ЕКГ дослідження

В. В/в введення адреналіну

С. В/в введення гепарину

D. Серцево-легенева реанімація

E. Електрична дефібриляція

33. Пацієнт віком 30 років шпиталізований зі скаргами на наявність різано-рваної рани на нижній третині правого стегна. Вкажіть оптимальну першочергову тактику ведення цього пацієнта в стаціонарі?

- A. Призначення антибіотиків
- B. **Первинна хірургічна обробка рани**
- C. Спостереження
- D. Зашивання рани
- E. Дезінтоксикаційна терапія

34. Пацієнта віком 42 роки госпіталізовано до лікарні з діагнозом: гостре отруєння етиленгліколем. Який антидот потрібно призначити пацієнту?

- A. Унітіол 5%-й — 5-150 мг/кг/добу в/в
- B. Бензилпеніциліну натрієва сіль 250 мг/кг/добу в/в
- C. Налоксон гідрохлорид 0,8-2,0 мг в/м
- D. Етиловий спирт 96%-й 1,0 мл/кг в/в
- E. **Етиловий спирт 70%-й 4,0 мл/кг *per os***

35. У пацієнта спостерігається підвищення температури, слабкість, гіперемія зів, рясний дрібнокрапчастий висип на тулубі та кінцівках, що зливається в області кистей та стоп. Попередній діагноз: псевдотуберкульоз. Який лікарський засіб треба застосувати для етіотропної терапії у цього пацієнта?

- A. **Ципрофлоксацин**
- B. Німесулід
- C. Цефазолін
- D. Сульфадірин
- E. Лінекс

36. У пацієнта проведено хірургічне лікування раку щитовидної залози (зоб IV ст, еутиреоз). За годину після оперативного втручання з'явилися парестезії, скутість м'язів рук та ніг, опістотонус, карпопедальний спазм кисті та симптом Хвостека. Спостерігається утруднення дихання, різкий біль в області серця, шкіра бліда, пульс — 100/хв, ритмічний. АТ — 160/90 мм рт.ст. Тони серця звичайної гучності. За результатами лабораторного дослідження крові: натрій — 135 ммоль/л, калій — 4,1 ммоль/л, кальцій — 1,8 ммоль/л. Який препарат потрібно призначити пацієнту насамперед?

- A. Трийодтиронин
- B. Натрій
- C. L-тироксин
- D. **Кальцій**
- E. Калій

37. Юнак під час гри у баскетбол, після виконання стрибка, відчув тріск та біль у задній поверхні нижньої третини гомілки. За 15 хв з'явився набряк у ділянці гомілково-ступневого суглоба. Він може ходити, кульгаючи, та відмічається відсутність подошвенного згинання стопи. Який попередній діагноз?

A. Повний розрив ахілового сухожилка

B. Перелом кісточок гомілково-ступневого суглоба

C. Перелом п'яткової кістки

D. Травматичне ушкодження зв'язок гомілково-ступневого суглоба

E. **Частковий розрив ахілового сухожилка**

38. Пацієнта віком 25 років шпиталізовано за 30 хвилин після ДТП зі скаргами на біль у животі, слабкість, нудоту, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, АТ не визначається, пульс 130/хв, у лівому підреб'ї — крововилив під шкіру. Ознаки черепно-мозкової травми відсутні. Дихання прослуховується з обох сторін. Які невідкладні дії треба виконати насамперед?

- A. Інфузійну терапію
- B. Рентгенографію органів черевної порожнини
- C. **Термінову лапаротомію**
- D. Діагностичну лапароскопію
- E. Консультацію лікаря-терапевта

39. У чотирирічної дитини захворювання мало поступовий початок із підвищенням температури до 37,5°C, нежиттю, сухого «гавкаючого» кашлю, осиплості голосу. На третю добу хвороби стан дитини погіршився, з'явилося шумне стенотичне дихання з втягінням міжреберних проміжків. Вкажіть захворювання, що найбільш імовірно розвинулося в дитини.

- A. Риновірусна інфекція
- B. Грип
- C. Аденовірусна інфекція
- D. РС-інфекція
- E. **Парагрип**

40. Лікар бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги надає невідкладну допомогу десятирічній дівчинці, яка постраждала у ДТП. У зв'язку з відсутністю самостійного дихання проведена інтубація трахеї. Під час проведення вдихів за допомогою мішка Амбу виявлено, що дихальні шуми зліва проводяться слабше. Вкажіть причину нерівномірності дихання?

- A. **Заінтубовано правий головний бронх**
- B. Заінтубовано стравохід
- C. Інтубаційна трубка розташована біля входу в гортань
- D. Заінтубовано лівий головний бронх
- E. Інтубаційна трубка розташована на рівні біфуркації трахеї

41. У пацієнта віком 42 роки, протягом тижня кожні 48 годин з'являлися напади лихоманки, з підвищенням температури тіла до 40°C. Після нападу спостерігалось зниження температури, що супроводжувалося надмірною пітливістю. Об'єктивно виявлено збільшені печінку та селезінку пальпаторно — щільні. Який найбільш ефективний метод верифікації діагнозу?

- A. Мікроскопія всячої краплі крові
- B. **Мікроскопія мазка крові і товстої краплі**

С. Бактеріологічний метод

Д. Імуноферментний аналіз

Е. Загальний аналіз крові

42. У військовий шпиталь госпіталізовано 8 солдат. У потерпілих спостерігається слабкість, нудота, гіркота у роті, слинотеча. В одного з них виявлено: шкіра та слизові оболонки яскраво-червоного кольору, брадикардія, судоми. Зі слів постраждалих, на місці події спостерігався різкий запах гіркої мигдалю. Якою отруйною речовиною імовірно сталося отруєння?

А. Фосгеном

В. Зоманом

С. Синильною кислотою

Б. Зарином

Е. Іпритом

43. Пацієнтка віком 33 роки шпиталізована до хірургічного відділення з діагнозом: защемлена грижа. З анамнезу відомо, що вона хворіє на цукровий діабет протягом 15 років. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, волога, ЧД — 30 за хвилину, АТ — 90/40 мм рт. ст., ЧСС — 120/хв. Темп діуреза — 10-20 мл/год. За результатами лабораторного обстеження виявлено: НБ 85 г/л, Нт — 23, лейкоцитоз — $14 \cdot 10^9$, загальний білок — 51 г/л, білірубін — 19 мкмоль/л, сечовина — 29 ммоль/л, креатинін — 0,25 ммоль/л, На — 132 ммоль/л, К — 5,9 ммоль/л. Розвиток якої гострої органної недостатності є найбільш імовірним у післяопераційному періоді?

А. Церебральної недостатності

В. Серцевої недостатності

С. Надниркової недостатності

Д. Ниркової недостатності

Е. Печінкової недостатності

44. Пацієнта віком 57 років, шпиталізовано без свідомості до відділення реанімації. Під час огляду спостерігається: риси обличчя загострені, очні яблука м'які, шкіра та слизові оболонки сухі, температура шкіри — 37,2°C, гіпотонус м'язів, періодичні судоми, ЧСС — 110 уд/хв, АТ 70/40 мм рт. ст. З моменту госпіталізації отримано 50 мл сечі. За результатами аналізу крові виявлено: глюкоза — 60,7 ммоль/л, натрій — 168 ммоль/л; осмолярність крові — 480 мосмоль/л. В аналізі сечі виявлено глюкозурію. Який діагноз найбільш вірогідний?

А. Гіперкетонемічна прекома

В. Гіперацидотична кома

С. Гіперлактацидемічна кома

Д. Гіперосмолярна кома

Е. Гіпоглікемічна кома

45. У хлопчика віком 14 років рантено з'явилися відчуття серцебиття, слабкість, запаморочення та втрата свідомості. Під час огляду спостерігається: блідість шкірних покривів, пульсація яремних вен. На ЕКГ виявлено: комплекси QRS деформовані, зубець Т дискордантний. ЧСС — 180 уд/хв. АТ — 70/40 мм рт. ст. Який патологічний

стан розвинувся у дитини?

А. Фібриляція шлуночків

В. Надшлуночкова пароксизмальна тахікардія

С. Шлуночкова пароксизмальна тахікардія

Д. Тріпотіння передсердь

Е. Фібриляція передсердь

46. Чоловік віком 49 років хворіє на Аддісонову хворобу протягом 5 років. Приймає преднізолон щоденно. Після того, як пацієнт захворів на грип, його стан різко погіршився: з'явилися біль у ділянці серця, слабкість, запаморочення, нудота, рідкі випорожнення. Пульс — 110 за хв, АТ 60/30 мм рт. ст. Які зміни лабораторних показників критично важливі для підтвердження діагнозу?

А. Підвищення 17-ОКС

В. Зниження калію у крові

С. Підвищення глюкози у крові

Д. Підвищення активності АсАТ

Е. Зниження 17-ОКС

47. У пацієнта віком 73 роки на 7-й день після планової операції раптово виникла гостра дихальна недостатність. Об'єктивно спостерігається: ЧСС — 120/хв, верхня половина тулуба, шия та обличчя багряно-ціанотичні, кашель, різкий біль за грудиною, АТ — 100/60 мм рт. ст., ЦВТ — 340 мм вод. ст. На ЕКГ виявлена інверсія зубця Т. Яке ускладнення розвинулося у пацієнта?

А. Гостра недостатність коронарних артерій

В. Евентрація

С. Тромбоемболія легеневої артерії

Д. Гіповолемічний шок

Е. Гострий інфаркт міокарда

48. У пацієнта віком 50 років виник інтенсивний біль за грудиною, що триває 30 хвилин та не усувається після приймання нітрогліцерину, скаржить на слабкість, появу холодного поту. На ЕКГ виявлено: підйом сегменту ST у відведеннях II, III, aVF на 7 мм. Який імовірний діагноз?

А. Тромбоемболія легеневої артерії

В. Гострий перикардит

С. Защемлена кила діафрагми

Д. Стенокардія Принцметала

Е. Гострий інфаркт міокарда

49. Хлопчик віком 12 років хворіє на персистоую бронхіальну астму. Після заняття спортом у нього з'явився сухий кашель та задишка. Під час огляду: шкіра бліда, задишка експіраторного типу, дистанційні хрипи, ЧД — 34/хв. Над легенями перкуторний звук із коробковим відтінком, аускультативно — сухі свистячі хрипи з обох боків. ПШВ — 70% від належного. Який лікарський препарат найбільш доцільно призначити дитині в якості невідкладної терапії?

А. Монтелукаст

В. Супрастин

- С. Преднізолон
- D. Сальбутамол**
- Е. Еуфілін

50. Чоловік віком 45 років захворів гостро з появи ознобу, підвищенням температури тіла до $38,7^{\circ}\text{C}$, головного болю, зростанням симптомів інтоксикації. На другу добу на правій гомілці з'явилася значна гіперемія шкіри з чіткими контурами та набряк. Шкіра на місці ураження напружена, гаряча на дотик, помірно болюча під час пальпації спостерігається регіонарний лімфангоїт та лімфаденіт. Захворювання виникло за кілька днів після переохолодження. У загальному аналізі крові виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз, ШОЕ 12 мм/год. Яке захворювання імовірно у чоловіка?

- A. Бешиха**
- В. Абсцес
- С. Тромбофлебїт
- D. Флегмона
- Е. Сибїрка

51. Потерпілого віком 30 років знайшли на вулиці. Об'єктивно спостерігається: загальмований, м'язи ригідні, може рухатися тільки за сторонньої допомоги, шкіра бліда, дихання рідке. Тони серця глухі, пульс — 48/хв, АТ — 90/60 мм рт.ст. Температура тіла в прямій кишці 30°C . Який попередній діагноз?

- A. Отруєння сурогатами алкоголю
- В. Загальне переохолодження I ступеня
- С. Загальне переохолодження II ступеня**
- D. Алкогольне сп'яніння
- Е. Загальне переохолодження III ступеня

52. Пацієнтка віком 48 років скаржиться на часті випорожнення слизово-кров'янистого характеру, що розвинулися після тривалої антибіотикотерапії. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої важкості, під час пальпації живіт м'який, помірно болючий. Вкажіть попередній діагноз.

- A. Дизентерія
- В. Псевдомембранозний коліт**
- С. Аскаридоз
- D. Кровотеча з гемороїдального вузла
- Е. Виразка шлунку

53. Дівчина віком 16 років шпиталізована в стаціонар. З анамнезу відомо про наявність сексуального контакту з хлопцем, що лікувався з приводу сифілісу, але самовільно припинив лікування. Які заходи треба здійснити з метою профілактики сифілісу у дівчини?

- A. Обробити статеві органи, анальну зону та ротову порожнину дезінфікуючими засобами
- В. Увести цефтріаксон 500 мг в/м одноразово
- С. Призначити амоксицилін із розрахунку 100 мг/кг одноразово
- D. Увести бензатин-бензилпеніцилін, 2,4 млн МО в/м**
- Е. Провести курс лікування амоксицилі-

ном протягом 1 тижня

54. У півторарічної дитини із септичним шоком виникла кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить «кавова гуща». Під час визначення показників гемостазу виявлено: АЧТЧ — 2 хвилини, ПТЧ — 20 с, фібриноген — 0,6 г/л, тромбоцити — $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Що насамперед треба призначити дитині для корекції факторів гемостазу?

- A. Транексамову кислоту
- В. Тромбоцитарну масу**
- С. Низькомолекулярні гепарини
- О. Етамзилат
- Е. Вітамін К

55. Пацієнтка віком 55 років, 3 роки менопаузи. Під час самодослідження виявила щільне безболісне утворення у верхньозовнішньому квадранті правої молочної залози. Звернулася до лікаря-хірурга. Під час пальпації у верхньозовнішньому квадранті правої молочної залози виявлено пухлиноподібне, щільне утворення до 3 см у діаметрі, без чітких контурів, обмежено зміщується у тканині залози, симптом «апельсинової кірки». Регіонарні лімфовузли не збільшені. Яке додаткове обстеження потрібно насамперед призначити пацієнтці?

- A. Комп'ютерну томографію
- В. Пневмокістографію
- С. Пункційну біопсію
- D. Мамографію**
- Е. УЗД

56. У чоловіка віком 55 років під час фізичного навантаження з'явився різкий головний біль у потилиці, блювота, запаморочення. Об'єктивно виявлено: свідомість збережена, пульс ритмічний — 62/хв, артеріальний тиск — 130/90 мм рт.ст. Парези відсутні, проте визначаються позитивні менінгеальні симптоми. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Неускладнений гіпертонічний криз
- В. Субарахноїдальний крововилив**
- С. Транзиторна ішемічна атака
- D. Фізичне перенавантаження
- Е. Ішемічний інсульт

57. Дев'ятирічна дитина хворіє на цукровий діабет 1 типу та отримує ін'єкційну форму інсуліну. Батьки звернулися до лікаря-ендокринолога з проханням призначити цукрозовнижувальні лікарські препарати у таблетках. Лікар категорично відмовився. Пацієнтам із якою патологією рекомендовано такі лікарські засоби?

- A. Інсуліновою
- В. Метаболічним синдромом
- С. -
- D. Ожирінням
- Е. Цукровим діабетом 2 типу**

58. Пацієнта віком 35 років госпіталізовано до інфекційного відділення. Встановлено діагноз: чума Об'єктивно спостерігається:

кашель із виділенням рясного склоподібного кров'янистого мокротиння, температура тіла — 39°C, задишка ЧСС - 120/хв. SaO₂ - 90%. Яка клінічна форма захворювання спостерігається у пацієнта?

- A. Менінгеальна
- B. Септична
- C. **Легенева**
- D. Бубонна
- E. Фарингеальна

59. У пацієнта, що знаходився на лікуванні в терапевтичному стаціонарі, раптово сталася зупинка серця. негайно розпочато реанімаційні заходи. На ЕКГ моніторі протягом 5 хвилин спостерігається рефрактерна асистолія. Медсестра повідомляє лікарю-анестезіологу, що пацієнту перед зупинкою серця випадково було в/в уведено 5 мл 4%-го калію хлориду замість 0,9%-го натрію хлориду. Який лікарський засіб треба негайно додати до комплексу реанімаційних заходів?

- A. 5 мл 3%-го кордарону в/в
- B. 10 мл аспаркаму в/в
- C. 40 мл 40%-ї глюкози в/в
- D. 1 мл 0,025 %-го дигоксину в/в
- E. **10 мл 10%-го кальцію хлориду в/в**

60. На 15 добу післяпологового періоду вдома у жінки з'явилися почервоніння та болі у правій гомілці. На наступний день нога збільшилася в окружності на гомілці і стегні. Який попередній діагноз?

- A. Гострий тромбофлебіт
- B. Флегмона гомілки
- C. **Леофеморальний тромбоз**
- D. Лімфостаз
- E. Бешиха

61. У зв'язку з дистресом плода було прийнято рішення провести пологи шляхом кесарського розтину. Термін вагітності жінки — 39 тижнів. Передні навколоплідні води прозорі, задні — меконіальні. Новонароджена дівчинка з масою 4050 г, довжиною 53 см. Після народження відсутнє зовнішнє дихання, значно знижений м'язовий тонус, частота серцевих скорочень складає 90 уд/хв. Укажіть першу дію у послідовності заходів первинної реанімації новонароджених.

- A. **Санація верхніх дихальних шляхів**
- B. Тактильна стимуляція
- C. Киснева підтримка
- D. Корекція гіповолемії
- E. Непрямий масаж серця

62. Жінка віком 34 роки після затримки місячних на 3 тижні шпиталізована зі скаргами на різкі переймоподібні болі внизу живота, що іррадіують у пряму кишку. Об'єктивно спостерігається: шкіра і слизові оболонки бліді, пульс — 100 уд/хв, АТ — 100/60 мм рт. ст. на обох руках; температура тіла — 36,9°C, симптоми подразнення очеревини позитивні. Під час пункції заднього склепіння отримано темну кров, що не

згортається. За результатами загального аналізу крові: гемоглобін 88 г/л. Який імовірний діагноз?

- A. Пельвіоперитоніт
- B. **Порушена позаматкова вагітність**
- C. Апоплексія яєчника
- D. Гострий сальпінгіт
- E. Гострий цистит

63. Пацієнтка віком 34 роки за тиждень після відпочинку на морі відмічає рясний червоний висип на щоках та сухість шкіри на обличчі. На наступний день з'явилися скарги на біль у суглобах, підвищення температури тіла до 38,5°C. За результатами загального аналізу крові спостерігається: анемія, тромбоцитопенія, прискорення ШОЕ — 40 мм/год. Яке додаткове дослідження треба провести для встановлення діагнозу?

- A. **ЛЕ-клітини, антитіла до нативної ДНК**
- B. Біопсію кісткового мозку
- C. Біопсію висипу шкіри
- D. Антитіла до вірусних гепатитів, печінкові проби
- E. Посів крові на стерильність

64. Вкажіть, що є найбільш специфічним проявом наявності стороннього тіла в гортані?

- A. Блідість обличчя
- B. Почервоніння обличчя
- C. Напад експіраторної ядухи
- D. Нездатність говорити
- E. **Напад інспіраторної ядухи**

65. Пацієнтка віком 34 роки за деякий час після резекції щитовидної залози відчула судомні м'язів рук, що повторювались двічі на день. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, пульс — 78/хв, АТ — 115/70 мм рт. ст. Патологічних змін з боку внутрішніх органів не виявлено. Позитивні симптоми Хвостека і Труссо. Які препарати необхідно ввести для купування судом?

- A. **Препарати кальцію**
- B. Нейролептики
- C. Протисудомні препарати
- D. Анальгетики
- E. Седативні

66. До лікарні шпиталізовано хлопця віком 19 років зі скаргами на слабкість, субфебрильну температуру впродовж трьох тижнів, болі в нижніх відділах живота, більше праворуч, рідкі мізерні випорожнення до 10 разів на добу з домішками слизу та крові. З анамнезу відомо, що перед захворюванням відпочивав у сільській місцевості та пив некип'ячену воду та молоко. Який попередній діагноз?

- A. **Шигельоз**
- B. Сальмонельоз
- C. Ешерихіоз
- D. Холера
- E. Амебіаз

67. У шестирічного хлопчика після вжи-

вання диких ягід з'явилася гіпертермія, шкірний висип, сухість слизових оболонок, мідріаз, гіперемія шкіри, тахікардія. Який препарат треба застосувати для надання невідкладної допомоги?

- A. Унітіол
- B. Атропіну сульфат
- C. Ацетилхолін
- D. Ентеросгель
- E. **Прозерин**

68. За 9 годин після тиреоїдектомії з приводу дифузного токсичного зоба у пацієнтки віком 34 роки, зросла тахікардія до 130-140 уд/хв, з'явилося холодний піт, неспокій, переляк, підвищилася температура тіла до 40°C, артеріальний тиск — 150/110 мм рт. ст. Вкажіть ускладнення, що виникло в пацієнта у ранній післяопераційний період?

- A. **Тиреотоксичний криз**
- B. Гіпопаратиреоз
- C. Гіпотиреоз
- D. Бактерійний шок
- E. Септичний шок

69. У ДТП постраждало 16 людей. В одного з постраждалих діагностовано клінічну смерть. Причиною смерті була масивна зовнішня кровотеча. У яку чергу треба надавати допомогу цьому постраждалому?

- A. **У першу чергу**
- B. Допомога не надається
- C. —
- D. У відтермінованому порядку
- E. В останню чергу

70. У чоловіка, який хворіє на виразкову хворобу шлунку, виникла кровотеча з виразки. Напередодні, впродовж 10 днів, приймав диклофенак з приводу болю в спині. Пацієнту проведена успішна фіброгастроскопічна діатермокоагуляція, призначене лікування виразки. Які профілактичні заходи могли допомогти уникнути ускладнення у цьому випадку?

- A. Використання ЦОГ2 неспецифічних НПЗП після їжі
- B. Використання ЦОГ2 неспецифічних НПЗП у комбінації з антацидами
- C. Використання НПЗП у вигляді ректальних супозиторіїв або внутрішньовенно
- D. Використання ЦОГ2 неспецифічних НПЗП у комбінації з блокаторами гістамінових рецепторів
- E. **Використання ЦОГ2 специфічних НПЗП у комбінації з інгібіторами протонної помпи**

71. У семирічного хлопчика з раннього віку спостерігаються тривалі кровотечі, масивні крововиливи в суглоби та м'язи після незначних травм. Рівень фактору VIII - 0,03 ОД/мл, фактору IX - 0,07 ОД/л, фактору Віллебранда 10 мкг/мл. Тривалість згортання венозної крові за Лі-Уайтом 20 хвилин. Яке захворювання у дитини?

- A. Хвороба фон Віллебранда

- B. Гемофілія В
- C. Хвороба Стюарта-Проуера
- D. **Гемофілія А**
- E. Афібриногенемія

72. У трирічної дитини на тлі ГРВІ раптово розвинулися симптоми гострого стенозуючого ларинготрахеобронхіту: сиплий голос, «гавкаючий» кашель, незначне подовження вдиху, непостійна інспіраторна задишка та ціаноз у разі фізичного навантаження і під час плачу. Показники кислотно-лужного стану крові в межах норми. Який ступінь стенозу гортані спостерігається у дитини?

- A. Третій
- B. Четвертий
- C. Перший
- D. **Другий, тип А**
- E. Другий, тип В

73. У пацієнта з ішемічною хворобою серця виникла зупинка кровообігу та дихання. На моніторі крупно-хвилюва фібриляція шлуночків. Яка найперша допомога у цьому разі?

- A. **Електрична дефібриляція**
- B. В/в введення атропіну
- C. В/в введення адреналіну
- D. Інтубація та ШВЛ
- E. В/в введення лідокаїну

74. Чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на підвищення температури до 40°C, кашель з пінистим іржавим мокротинням. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, ціаноз слизових оболонок, ЧД — 30/хв, тахікардія. Аускультативно виявлено: дихання в легенях ослаблене, вислуховуються одиничні вологі хрипи, крепітація. Попередній діагноз: чума, первинно-легенева форма. Який лікарський препарат потрібно призначити пацієнту?

- A. Людський імуноглобулін
- B. Цефтріаксон
- C. **Стрептоміцин**
- D. Інгаляції пульмікору
- E. Пеніцилін

75. Пацієнт віком 16 років скаржиться на біль у правій здухвинній ділянці з іррадіацією в калитку, збільшення її розмірів. З анамнезу відомо, що три дні тому, граючи у футбол, хлопець отримав удар у пах м'ячем. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 37,8°C, шкіра бліда, незначна гіперемія шкіри калитки. Під час пальпації живота змін не виявлено, під час пальпації придатка відзначається його потовщення та болючість. Встановіть діагноз.

- A. Кіста придатка
- B. Гострий інфекційний орхіт
- C. Гостре гідроцеле
- D. Перекрут яєчка
- E. **Гострий епидидимоорхіт справа**

76. Пацієнт віком 35 років шпиталізований до відділення інтенсивної терапії з місця ДТП. Об'єктивно спостерігається: множинні

переломи кісток тулуба, зовнішня кровотеча відсутня, шкіра бліда, ціаноз обличчя, вени ший розширені, АТ — 50/0 мм рт. ст., тони серця глухі, на ретгенограмі межі серця розширені. Який попередній діагноз?

- A. Тромбоемболія
- B. **Тампонада серця**
- C. Черепно-мозкова травма
- D. Забій серця
- E. Кровотеча в плевральну порожнину

77. У пацієнта віком 18 років під час лікування з приводу бактеріального ендокартиту раптово на фоні емоційного напруження розвинувся генералізований судомний напад. Після нього у пацієнта спостерігається: центральний параліч VII, XII пар черепних нервів, геміанестезія та центральний параліч праворуч. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Лакунарний інсульт
- B. Субарахноїдальний крововилив
- C. Генералізований епілептичний напад
- D. ТЕЛА
- E. **Кардіоемболічний інсульт**

78. Чоловік віком 36 років, який хворіє на цукровий діабет, раптово знепритомнів. Об'єктивно спостерігається: запах алкоголю з рота, шкіра волога, тепла, АТ — 145/90 мм рт. ст., судомні посіпування м'язів, поодинокі тонічні та клонічні судоми, дихання поверхневе, тонус очних яблук збережений, зіниці розширені, гіперрефлексія. Який найімовірніший діагноз?

- A. **Гіпоглікемічна кома**
- B. Кетоацидотична кома
- C. Колапс
- D. Отруєння алкоголем
- E. Гіперлактацидемічна кома

79. Чоловік віком 48 років скаржиться на сильний постійний біль у животі, спрагу протягом 12 годин. Об'єктивно спостерігається: температура — 39,5°C, ЧСС — 106 уд/хв, язик сухий, білий, живіт симетричний, напружений, злегка здутий. У всіх ділянках живота пальпація різко болюча, позитивні симптоми подразнення очеревини. У загальному аналізі крові виявлено лейкоцитоз — 16,3 • 10⁹/л. Встановіть попередній діагноз.

- A. **Перитоніт**
- B. Гострий двосторонній пієлонефрит
- C. Гострий панкреатит
- D. Гострий холецистит
- E. Гострий апендицит

80. Пацієнт віком 40 років скаржиться на задишку, набряк обличчя, гематурію. Два тижні тому переніс стрептококову інфекцію шкіри. Дизуричних явищ немає. За результатами лабораторного аналізу сечі виявлено: вилужені еритроцити, еритроцитарні циліндри, протеїнурію. Яка ймовірна причина гематурії?

- A. Системний червоний вовчак
- B. **Гострий гломерулонефрит**

- C. Доброякісна гіпертрофія простати
- D. Сечокам'яна хвороба
- E. Гострий пієлонефрит

81. У пацієнта з QS-інфарктом міокарда на 14 день захворювання з'явилися ознаки перикардиту, поліартриту та плевриту. Яке ускладнення розвинулося у чоловіка?

- A. Аневризма лівого шлуночка
- B. Кардіогенний шок
- C. **Синдром Дресслера**
- D. Електро механічна дисоціація
- E. Тромбоемболія легеневої артерії

82. У пацієнта без будь-якої причини раптово стався напад сильного серцебиття. До цього часу був здоровий. Під час аускультатії серця після нападу встановлено розщеплення II тону над легеневою артерією. На ЕКГ виявлено: ритм синусовий, 76 уд/хв, PQ — 0,1 с; QRS — деформований, тривалістю 0,14 с, на висхідному коліні дельта-хвиля. Що спричинило раптовий напад серцебиття у пацієнта?

- A. Стрессова реакція
- B. Первинний ревмокардит
- C. Вроджена вада серця
- D. **Синдром передчасного збудження шлуночків (WPW-синдром)**
- E. Аритмогенна дисплазія правого шлуночка

83. Чоловіка віком 24 роки було знайдено у приватному гаражі в непритомному стані біля автомобіля, що він ремонтував. Визначений на місці події рівень карбоксигемоглобіну (СОНЬ) дорівнював 55%. Вкажіть варіант першої допомоги у цьому разі.

- A. Оксигенотерапія
- B. Антибіотикотерапія
- C. Протинабрякова терапія
- D. **Гіпербарооксигенація**
- E. Інфузійна терапія

84. Пацієнт віком 20 років, отримав травму під час падіння з висоти 2 м. Скаржиться на гострий біль у ділянці правого надпліччя та обмеження рухів в плечовому суглобі. Під час огляду спостерігається: праву руку пацієнт притискує до грудей, праве надпліччя вкорочене порівняно з лівим, в проекції правої ключиці визначається припухлість і деформація. Під час пальпації правої ключиці відмічається крепітація уламків. Встановіть попередній діагноз.

- A. Вивих акроміального надплечового кінця ключиці
- B. **Перелом ключиці**
- C. Вивих плеча
- D. Перелом надплечового відростка лопатки
- E. Перелом дзьобоподібного відростка лопатки

85. З місця ДНІ евакуйовано дівчинку віком 10 років із численними забоями грудної клітки та відкритим переломом гомілки.

Під час огляду спостерігається: задуха, ціаноз шкіри, права половина грудної клітки не бере участі у диханні. Перкуторно над нею визначається тимпаніт, аускультативно дихання не прослуховується, межі серцевої тупості зміщено вліво, тони серця глухі, прискорені. Про розвиток якого патологічного стану свідчать ці симптоми?

- A. Гемотораксу праворуч
- B. Напруженого правобічного пневмотораксу**
- C. Ателектазу правої легені
- D. Відкритого правобічного пневмотораксу
- E. Забою легені праворуч

86. Чоловік віком 43 роки. З анамнезу відомо про наявність тупої травми живота близько 2 години тому. Викликав швидку (екстрену) медичну допомогу. Під час огляду спостерігається: пацієнт млявий, шкіра бліда, язик сухий, ЧД — 26/хв, ЧСС — 116 /хв, АТ — 80/40 мм рт. ст., живіт болючий в епігастрії та підребер'ях під час пальпації. Перитонеальних симптомів немає. Який попередній діагноз?

- A. Гострий панкреатит
- B. Перитоніт. Септичний шок
- C. Тромбоемболія мезентеріальних судин
- D. Гостра кишкова непрохідність. Септичний шок
- E. Внутрішньочеревна кровотеча. Геморагічний шок**

87. Під час огляду пораненого військово-службовця у стабілізаційному пункті встановили наявність ліквореї та кровотечі з вуха і носа. Постраждалий без свідомості. Встановіть попередній діагноз.

- A. Перелом склепіння черепа
- B. Забій головного мозку
- C. Акубаротравма
- D. Струс головного мозку
- E. Перелом основи черепа**

88. У пацієнта віком 76 років у період реабілітації після Q-інфаркту міокарда виникло запаморочення. Об'єктивно встановлено: пульс — 32 уд/хв, АТ — 170/60 мм рт. ст. На ЕКГ спостерігається: F хвилі, розширені QRS-комплекси з однаковими інтервалами R-R. Яке порушення ритму виникло у пацієнта?

- A. Фібриляція передсердь
- B. Синдром Фредеріка**
- C. Регулярна форма тріпотіння передсердь
- D. Синусова брадикардія
- E. Повна AV-блокада

89. Пацієнтка віком 43 роки після прогулянки лісом помітила кліща у ділянці правої гомілки, якого видалила самостійно. За тиждень на місці укусу помітила почервоніння 3х2,5 см. Згодом з'явився біль у колінному та кульшовому суглобах. Під час огляду виявлено: температура тіла — 37,3°C, у місці укусу — еритема діаметром 15х20 см з чітким краєм та просвітленням у центрі, збільшені пахові лімфовузли справа.

Який імовірний діагноз?

- A. Алергічна реакція на укус кліща
- B. Ревматоїдний артрит
- C. Хвороба Лайма**
- D. Бруцельоз
- E. Чума, бубонна форма

90. Пацієнта віком 25 років після ДТП госпіталізовано з діагнозом: травма живота. Скаржиться на біль у верхніх відділах живота з іррадіацією в ліве надпліччя. Об'єктивно спостерігається: пацієнт блідий, артеріальний тиск — 90/50 мм рт. ст., пульс — 116/хв, притуплення перкуторного звуку у верхніх та середніх бічних квадрантах живота, слабопозитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Який попередній діагноз?

- A. Забій печінки
- B. Розрив кишечника
- C. Розрив шлунку
- D. Розрив селезінки**
- E. Розрив сечового міхура

91. У хлопця віком 17 років виник синкопальний стан, що супроводжувався генералізованими епілептиформними судомами, мимовільним сечовипусканням та дефекацією, зупинкою дихання. На ЕКГ реєструється незалежна діяльність передсердь та шлуночків. Для якого патологічного стану характерні ці симптоми?

- A. Приступ Морганьї-Адамса-Стокса на тлі повної атріовентрикулярної блокади**
- B. Приступ Морганьї-Адамса-Стокса на тлі синдрому слабості синусового вузла
- C. Клінічна смерть
- D. Епілептичний статус
- E. Тріпотіння передсердь

92. Пораненого евакуйовано з червоної зони в зону укриття. Скаржиться на біль у правій верхній кінцівці, відсутність рухів у ній, болі у лівій половині грудної клітини, відсутність рухів у правій нижній кінцівці, біль та деформацію правої гомілки. Вкажіть об'єм обстеження цього постраждалого?

- A. Вимірювання АТ, частоти пульсу і дихання на ознаки шоку
- B. Обстеження правої верхньої і лівої нижньої кінцівок та грудної клітини
- C. Огляд кінцівок і вузлових з'єднань на критичні кровотечі
- D. Огляд з голови до п'ят**
- E. Огляд дихальних шляхів та негайна евакуація

93. Восьмирічну дитину покусав вуличний собака, після нападу він зник. Під час огляду виявлено, що рани розташовані у ділянці передпліччя та кисті. Який антибіотик є найбільш доцільним для профілактики інфекцій у рани?

- A. Кліндаміцин**
- B. Гентаміцин
- C. Тетрациклін
- D. Пеніцилін
- E. Лсвофлоксацин

94. Трирічний хлопчик хворіє перший день. У нього з'явилися катаральні явища, різко піднялася температура тіла до 38,5°C. Раптово розвинулася втрата свідомості, тонічне напруження кінцівок, клонічні симетричні судоми кінцівок, очі при цьому відкриті, широкі зіниці, шкіра бліда. Тахікардія. Епізод тривав 1-2 хвилини. Після нього хлопчик отямився, млявий та сонливий. Встановіть попередній діагноз.

- A. Синкопо
- B. Спазмофілія
- C. Еклампсія
- D. Епілепсія
- E. **Фебрильні судоми**

95. Чотирирічна дівчинка після тривалого відпочинку біля відкритої водойми у спеку раптово почала скаржитися на головний біль, головокружіння, нудоту, загальну слабкість, стала в'ялою, була одноразова блювота. Під час огляду виявлено: шкіра гіперемована, волога, T — 38,5°C, ЧД — 34/хв, дихання везикулярне, ЧСС — 145/хв, тони ритмічні, живіт м'який, симптоми подразнення очеревини і менінгіальні знаки відсутні. Які будуть найперші заходи невідкладної допомоги?

- A. Седуксен 0,5 мг/кг в/м
- B. **Застосування фізичних методів охолодження**
- C. Анальгін 50% 0,1 мл/кг в/в
- D. В/в уведення кристалоїдів
- E. Парацетамол 20 мг/кг per os або в/в

96. У чоловіка віком 69 років, який хворіє на тромбофлебіт вен нижніх кінцівок, виникла клініка тромбоемболії легеневої артерії. Який із запропонованих діагностичних методів найбільш специфічний у разі легеневої емболії?

- A. Аналіз газів артеріальної крові
- B. **Легенева ангіографія**
- C. Спірометрія
- D. Рентгенограма грудної клітки
- E. УЗД легень

97. Пацієнт віком 45 років скаржиться на напади болю в області серця, що виникають уночі, у спокої, період наростання болю за тривалістю дорівнює періоду зменшення болю. На ЕКГ у момент больового синдрому виявлено монофазну криву, після зникнення болю спостерігається інтактна ЕКГ. Толерантність до фізичного навантаження висока. Який імовірний діагноз?

- A. **Стенокардія Принцметала**
- B. Хронічний коронарний синдром
- C. Стенокардія «de novo»
- D. Прогресуюча стенокардія напруги та спокою
- E. Стабільна стенокардія напруги, III функціональний клас

98. У пацієнтки віком 65 років, з Q-інфарктом міокарда в анамнезі, на 3 день захворювання раптово з'явилася задуха та слабкість. Об'єктивно виявлено: у нижніх відділах легень вологі дрібноміхурцеві

хрипи, АТ — 80/50 мм рт. ст., на верхівці серця — грубий систолічний шум. На ЕхоКГ виявлено систолічне пролабування задньої створки мітрального клапана в ліве передсердя. Яка патологія розвинулася у пацієнтки?

- A. Рецидив інфаркту
- B. Інфаркт правого шлуночка
- C. Зовнішній розрив міокарда
- D. **Розрив папілярного м'яза**
- E. Гостра аневризма лівого шлуночка

99. У трирічної дівчинки спостерігаються багаторазове блювання та діарея. Дитина сонлива, шкіра бліда, тургор різко знижений, слизові сухі, яскраво-червоні, температура тіла 35,6 °C, олігурія. Тахікардія, тахіпное, пальпація живота безболісна, кишечник бурчить. Випорожнення не мають калового характеру та фекального запаху. Яке інфекційне захворювання можна припустити в дівчинки?

- A. Сальмонельоз
- B. Псевдотуберкульоз
- C. Дизентерію Зонне
- D. Амебіаз
- E. **Холеру**

100. У пацієнта з геморагічним шоком за добу після масивної гемотрансфузі розвинулася дихальна недостатність. Шкіра з синюшним відтінком, частота дихання 24/хв, АТ — 115/60 мм рт. ст., ЧСС — 94/хв, температура тіла — 37,6°C, мокротиння відсутнє. На рентгенограмі виявлено дифузне зниження прозорості полів легень. Який патологічний стан найімовірніше спостерігається у пацієнта?

- A. Кардіогенний набряк легень
- B. **Гострий респіраторний дистрес-синдром**
- C. Двостороння пневмонія
- D. Синдром системної запальної відповіді
- E. Двосторонній плеврит

101. Чоловік віком 40 років отримав колоту рану правої стопи, проте за медичною допомогою не звертався. На 8 день з'явилося напруження жувальних м'язів, обмежилося відкривання рота, погіршилося ковтання, виникли судоми мимічних м'язів. Температура 39,4°C, генералізовані судоми кожні 15-20 хвилин. Що треба зробити перед транспортуванням пацієнта до шпиталю?

- A. Увести міорелаксанти
- B. **Увести протисудомні препарати**
- C. Увести специфічну сироватку
- D. Провести хірургічну ревизию рани
- E. Увести антибіотики

102. Хлопчик народився у терміні гестації 31-33 тижні з масою тіла 1200 г. За 6 годин після народження у дитини з'явилися ціаноз, прискорене дихання (72/хв), втягнення піддатливих ділянок грудної клітки, стогін на видиху. Яка патологія у дитини найбільш імовірна? ^

- A. Вроджена вада серця
- B. Внутрішньошлуночковий крововилив
- C. **Респіраторний дистрес-синдром**
- D. Сепсис
- E. Вроджена пневмонія

103. У чоловіка віком 23 роки, який хворіє на шизофренію, без зовнішньої причини виник стан психомоторного збудження на підставі маячних ідей переслідування та впливу, які він активно висловлював, з агресивними вчинками до матері. Препарати якої групи доцільно призначити пацієнту для купірування нападу?

- A. Антидепресанти
- B. Психостимулятори
- C. Транквілізатори
- D. **Нейролептики**
- E. Снодійні

104. У новонародженої дитини під час проведення неонатального скринінгу виявлено підвищений рівень фенілаланіну. Від повторного обстеження батьки відмовилися у зв'язку з відсутністю клінічних проявів. У віці 4 місяців батьки звернулися до невролога з приводу судомного синдрому у дитини по типу *petit mal*. Об'єктивно спостерігається: у дитини світлий колір шкіри, екзематозні висипання на обличчі, відставання у психологічному розвитку. Встановіть попередній діагноз.

- A. Спазмофілія
- B. **Фенілкетонурія**
- C. Епілепсія немовлят
- D. Муковісцидоз
- E. Надлишок ферменту фенілаланінгідроксилази

105. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на пароксизми підвищення АТ до 270/160 мм рт. ст. 1-2 рази на місяць, що супроводжуються головним болем, слабкістю, болем у ділянці серця, тремором, почуттям страху, серцебиттям, пітливістю. Нормалізація АТ відбувається протягом 15-25 хв без прийому лікарських засобів. Який імовірний діагноз?

- A. Ренальна гіпертензія
- B. Артеріальна гіпертензія
- C. Тиреотоксичний криз
- D. Панічна атака
- E. **Феохромоцитома**

106. Хлопчик народився в терміні гестації 32 тижні з масою тіла 1600 г, оцінка стану за шкалою Апгар 5-6 балів, за шкалою Сільвермана 4 бали. За 4 години після народження стан дитини погіршився через посилення дихальної недостатності, апное, тахіпное, періорального ціанозу. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри з ціанотичним відтінком, пінисті виділення з рота, розсіяні крепітуючі хрипи. Яку лікувальну тактику треба застосувати в цьому разі?

- A. Оксигенотерапію
- B. Тактильну стимуляцію

- C. Інгаляцію бронхолітиків
- D. Механічну вентиляцію легень
- E. **CPAP-терапію**

107. У пацієнтки на третій день після екстирпації матки раптово виник нестерпний біль у грудній клітці праворуч, ядуха, ЧДР-30 за хв, кашель із домішками крові у харкотинні, акроціаноз, набухання шийних вен, шум тертя плеври праворуч нижче кута лопатки, акцент II тону над легеневою артерією. АТ — 40/20 мм рт. ст., ЧСС — 115 за хв. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. **Масивна ТЕЛА**
- B. Септичний шок
- C. Гіповолемічний шок
- D. Гостра госпітальна пневмонія
- E. Інфаркт міокарда

108. Під артилерійський обстріл потрапив житловий багатоповерховий будинок. На місце події прибули бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги. На скільки сортувальних груп та за якими критеріями розподіляються потерпілі?

- A. **Чотири сортувальні групи за станом здоров'я та потребою в однорідних лікувальних та евакуаційних заходах**
- B. На догоспітальному етапі медичне сортування не проводиться
- C. Дві сортувальні групи за станом здоров'я та потребою в однорідних лікувальних та евакуаційних заходах
- D. Дві сортувальні групи за потребою в евакуаційних заходах
- E. Три сортувальні групи за станом здоров'я та потребою в евакуаційних заходах

109. Семимісячна дитина перебуває на штучному вигодовуванні з наявністю ознак рахіту II ст., підгострий перебіг. На тлі невиражених проявів ГРВІ (кашель, нежить, температура тіла 37,1°C), з'явився напад тонічних судом, що впродовж дня повторювався двічі. Напад тривав недовго, свідомість дитина не втрачала. Під час огляду лікар виявив мінущий карпопедальний спазм, позитивний симптом Труссо, наприкінці огляду раптово виник ларингоспазм. Який попередній діагноз?

- A. Фебрильні судомі
- B. **Спазмофілія**
- C. Гіпофункція паращитоподібних залоз
- D. Епілепсія
- E. Афектні судомі

110. Жінка з терміном вагітності 30 тижнів, госпіталізована до відділення патології вагітних тижнів тому у зв'язку з підвищенням АТ до 150/90 мм рт. ст., набряками кінцівок. У загальному аналізі сечі білок — 2 г/л. Під час огляду у жінки виникли судомі з короточасною втратою свідомості. Об'єктивно спостерігається: АТ — 170/100 мм рт. ст., генералізовані набряки. Який імовірний діагноз?

- A. Епілепсія
- B. **Еклампсія**

- С. Преекклампсія важкого ступеня
- D. Преекклампсія середнього ступеня
- Е. Гіпертензія

111. Під час обстеження лікар, аускультуючи легені, попросив дев'ятирічну дитину дихати глибше. У дитини в роті була жуйка. Раптово дівчина почала кашляти, задихатись, посиніла. Які першочергові дії лікаря?

- A. Викликати анестезіолога
- B. -
- C. Провести оглядову рентгенографію ОГК
- D. Виконати п'ять ударів долонею по спині у міжлопатковій ділянці
- Е. Виконати прийом Геймліха

112. Чоловік віком 58 років, який нещодавно лікувався у стаціонарі з приводу нестабільної стенокардії, під час ходьби раптово втратив свідомість. Об'єктивно спостерігається: свідомість і пульсація на центральних артеріях відсутні, зіниці вузькі, на світло не реагують. АТ не визначається. На ЕКГ виявлено: синусоїдна крива з частими, різними за формою та амплітудою хвилями до 300/хв. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- A. Тріпотіння передсердь
- B. Повна атріовентрикулярна блокада
- C. **Фібриляція шлуночків**
- D. Шлуночкова тахікардія
- Е. Фібриляція передсердь

113. Вкажіть трансфузійні середовища, що виявляють найбільш оптимальний гемостатичний ефект у разі гіпокоагуляційної кровотечі у потерпілих під час ДТП, бойових дій чи катастроф?

- A. Кріопреципітат
- B. Еритроцитарна маса
- C. **Свіжозаморожена плазма**
- D. Фібриноген
- Е. Колоїдні розчини

114. У військовослужбовця, який перебуває в зоні бойових дій, де використовувалися бойові фосфорорганічні отруйні речовини, з'явилися нудота, гіперсаливація, біль в очах, погіршення зору, задишка, дискомфорт у грудній клітині. Який антидот застосовують на етапах медичної евакуації?

- A. **Атропін**
- B. Унітіол
- C. Амілнітрит
- D. Антиціан
- Е. Кисень

115. Пацієнт віком 22 роки прооперований з приводу гострого катарального апендициту. Супутніх захворювань не має. Операція пройшла без ускладнень. Укажіть, яку фармакологічну групу препаратів треба призначити пацієнту після операції?

- A. Спазмолітики
- B. Протиблювотні
- C. Седативні

- D. **Анальгетики**
- Е. Антигістамінні

116. Пацієнт віком 48 років лікується впродовж 5 днів з приводу інфаркту нижньої стінки лівого шлуночка. Раптом виник повторний больовий напад і з'явилась аритмія. На ЕКГ виявлено: частота передсердних скорочень — 76/хв, шлуночкових 38/хв. Інтервали Р-Р та R-R однакові. Вкажіть ускладнення, що виникло у пацієнта.

- A. Синдром Фредеріка
- B. Атріовентрикулярна блокада II ступеня, тип Мобітц I
- C. **Повна атріовентрикулярна блокада**
- D. Синоатріальна блокада
- Е. Брадисистолічна форма миготливої аритмії

117. У трирічної дитини спостерігається підвищення температури тіла до 38,0°C, нежить, сухий кашель. Захворювання розвинулось гостро, наступного дня стан погіршився, з'явилась нестача повітря, кашель посилюється. Під час огляду спостерігається: дитина неспокійна, бліда, акроціаноз, кашель з астматичним відтінком. Яке захворювання можна припустити у дитини?

- A. РС-інфекцію
- B. Бронхіальну астму
- C. Парагрип
- D. **Стенозуючий ларинготрахеобронхіт**
- Е. Грип

118. Чоловік віком 27 років постраждав у ДТП. У нижній третині лівої гомілки визначається деформація, патологічна рухливість кісткових сегментів, рана 5х3 см, з якої неппульсуючим струменем виділяє темна кров. Який оптимальний метод зупинки кровотечі варто обрати у цьому випадку?

- A. Тампонада рани бинтом
- B. Накладення джгута вище рани
- C. Накладення джгута максимально високо на кінцівку
- D. **Стискуючу асептичну пов'язку**
- Е. Тампонада рани гемостатичним матеріалом

119. У пацієнта віком 38 років через 7 діб після оперативного втручання з приводу гострого апендициту встановлено діагноз: ТЕЛІА, субмасивна форма. Призначено нефракціонований гепарин. Який лабораторний тест є основним методом моніторингу адекватності гепаринотерапії?

- A. Протромбіновий індекс
- B. Міжнародне нормальне відношення
- C. Кількість тромбоцитів
- D. **Активованний частковий тромбіновий час**
- Е. Тривалість кровотечі

120. Пацієнт віком 54 роки скаржиться на загальну слабкість, пітливість, болі в кістках. Об'єктивно спостерігається: шкірні

покриви бліді, лімфовузли не збільшені, температура тіла — 36,8°C, біль в кістках під час пальпації. У загальному аналізі крові виявлено: Ер — $2,2 \cdot 10^{12}/л$, НЬ — 89 г/л, КП — 0,96, Л — $8,2 \times 10^9/л$, е — 1, б-0, п — 4, с — 62, л — 33. Тр — $142 \cdot 10^9/л$. ШОЕ — 88 мм/год, загальний білок — 135 г/л. В аналізі сечі — протеїнурія 2,5 г/л. Який попередній діагноз?

- A. Мієломна хвороба
- B. Хронічний гломерулонефрит
- C. Гіпопластична анемія
- D. Хронічний пієлонефрит
- E. Амілоїдоз нирок

121. Пацієнт віком 68 років знаходиться у відділенні інтенсивної терапії з приводу важкої позагоспітальної пневмонії з ХОЗЛ в анамнезі. Самостійне дихання не-ефективне, у зв'язку з цим проводиться постійна респіраторна підтримка апаратом штучної вентиляції легень. У пацієнта раптово виникла зупинка кровообігу. Черговим персоналом розпочато реанімаційні заходи. Однак, через ригідність грудної клітки, достатньої глибини компресій досягти не вдається, є небезпека перелому ребер. Вкажіть подальшу тактику у наданні допомоги?

- A. Збільшити силу натискань для досягнення необхідної глибини
- B. Силу натискань не змінювати, але збільшити частоту
- C. Змінити місце компресій на більш піддадливу ділянку
- D. Використовувати лише медикаментозні способи стимуляції серцевої діяльності
- E. Використовувати лише електричну дефібриляцію

122. У новонародженої дитини, стан якої у попередні дні був задовільним, на 3-й день життя з'явилася кровотеча зі шлунку, домішки свіжої крові в калі. Вітамін K1 у першу добу життя не вводився. Який імовірний діагноз?

- A. Ізоімунна тромбоцитопенія
- B. Коагулопатія при захворюваннях печінки
- C. Гемофілія
- D. Геморагічна хвороба новонароджених
- E. Гемолітична хвороба новонароджених

123. У дев'ятирічної дитини з'явилася біль у верхній третині правої гомілки, підвищилась температура тіла до 39°C. З анамнезу відомо, що два тижні тому вона перенесла травму гомілки та ангіну. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

- A. Гострого гематогенного остеомієліту
- B. Хронічного гематогенного остеомієліту
- C. Туберкульозного остеомієліту
- D. Поліомієліту
- E. Гострого ревматизму

124. Пацієнта віком 45 років шпиталізовано зі скаргами на стискаючий біль за

грудиною, що іррадіює в ліву руку, супроводжується відчуттям страху, тривоги, не зникає після вживання нітрогліцерину. На ЕКГ визначається підйом сегмента ST у відведеннях V1-V4 і його депресія у відведеннях II, III, AVF. Який патологічний стан розвинувся у пацієнта?

- A. Перикардит
- B. ТЕЛА
- C. Гострий передній інфаркт міокарда
- D. Гострий панкреатит
- E. Гострий задній інфаркт міокарда

125. У семирічної дитини за останній рік на тлі синдрому Вольфа-Паркінсона-Уайта тричі виникали напади фібриляції передсердь із поліморфними широкими комплексами, що, незважаючи на лікування, прогресували у шлуночкову фібриляцію. Між нападами скарг та змін немає. Яка подальша терапія дитини є оптимальною?

- A. Трансплантація серця
- B. Лікування нападів прокаїнамідом, аміодароном
- C. Радіочастотна катетерна абляція
- D. Лікування нападів електро-імпульсною терапією
- E. Застосування серцевих глікозидів, бета-блокаторів під час нападу

126. У дитини із септичним шоком виникла кровотеча з місць ін'єкцій, петехіальний висип. Під час визначення показників гемостазу: збільшене МНВ, ПТЧ — 12 с, фібриноген — 0,8 г/л, тромбоцити — $40 \cdot 10^9/л$. Яка патологія імовірно спостерігається у дитини?

- A. Синдром ДВЗ
- B. Тромботична тромбоцитопенічна пурпура
- C. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- D. Хвороба Віллебранда
- E. Дефіцит вітаміну K

127. У семирічного хлопчика раптово з'явилися різкий біль і припухлість правого колінного суглоба. Під час лабораторного аналізу крові виявлено АЧТЧ — 7 хв. Які лікувальні заходи треба насамперед провести пацієнту перед його транспортуванням до лікарні третинного рівня надання допомоги?

- A. Кріпреципітат, довенно струйно
- B. Свіжозаморожена плазма, довенно струйно
- C. Кріпреципітат, довенно крапельно
- D. Еритромаза, довенно крапельно
- E. Свіжозаморожена плазма, довенно крапельно

128. Пацієнтка віком 64 роки скаржиться на інтенсивний біль у грудній клітці, різку задиху, серцебиття. З анамнезу відомо про наявність варикозного розширення вен нижніх кінцівок. Об'єктивно спостерігається: шкіра ціанотична, вкрита холодним потом, тахіпное (ЧД — 36 за хв), ЧСС — 120 уд/хв, АТ — 110/70 мм рт. ст. Під час

проведення ЕКГ виявлено: Р «pulmonale», відхилення електричної осі серця вправо, QIII, SI, негативний Т в III, V1-V3. Вкажіть лікарський засіб для невідкладної допомоги пацієнтці?

- A. Но-шпа
- B. Нітрогліцерин
- C. Верапаміл
- D. Атенолол
- E. **Стрептокіназа**

129. У пораненого проникаюча травма правого ока та накладений джгут на праве стегно, зовнішня кровотеча відсутня. Больовий синдром помірний, ознак шоку не має. Яка евакуаційна категорія у пораненого?

- A. Поранений буде евакуйований в останню чергу, тому що в нього відсутній шок
- B. С — звичайна
- C. Поранений повинен бути евакуйований протягом 6 год оскільки у нього накладений джгут
- D. **A — ургентна**
- E. B — пріоритетна

130. На виробництві з виготовлення пластмасових контейнерів сталася аварія. За 1 годину після цього працівник звернувся до медичного пункту зі скаргами на шум у вухах, головний біль, запаморочення, загальну слабкість, підвищення температури тіла до фебрильної, слинотечу та пронос, сірий відтінок шкірних покривів. За півтори години звернулися ще 6 працівників зі схожою клінікою. У всіх постраждалих у крові було виявлено метгемоглобінемію. Яка речовина найімовірніше викликала таке отруєння?

- A. Сірководень
- B. Аміак
- C. Монооксид вуглецю
- D. Синильна кислота
- E. **Похідні фенолу**

131. Після народження доношеної дитини, її було поміщено під джерело променистого тепла, обсушено та проведено тактильну стимуляцію, але ЧСС залишається нижче ніж 100/хв. Вкажіть подальшу тактику дій.

- A. Продовження проведення тактильної стимуляції
- B. Проведення непрямого масажу серця
- C. **Призначення кисню вільним потоком**
- D. Проведення вентиляції під позитивним тиском
- E. -

132. До стабілізаційного пункту госпіталізовано військового у задовільному стані зі сліпим кульовим пораненням м'яких тканин лівого стегна. Артеріальний тиск — 120/70 мм рт. ст., пульс — 78/хв. Асептична пов'язка помірно просякнута кров'ю. Вкажіть, які заходи профілактики інфекційних ускладнень потрібно застосувати медичному персоналу?

- A. Знеболення, антибіотикотерапію

B. Первинну хірургічну обробку рани, антибіотикотерапію

C. Тампонаду рани з накладанням шкірних швів

D. Первинну хірургічну обробку рани з накладанням первинного шва, антибіотикотерапію

E. Уведення фізіологічного розчину внутрішньовенно, іммобілізацію лівої нижньої кінцівки шиною Крамера

133. Пацієнтка віком 76 років шпиталізована зі скаргами на сильні різкі болі у черевній порожнині, що виникли раптово, здуття живота, затримку відходження газів та калу. З анамнезу відомо, що жінка хворіє на миготливу аритмію. Об'єктивно виявлено: живіт дещо піддутий, м'який та різко болісний при пальпації, перистальтика відсутня, перкуторно у всіх відділах тимпаніт. *Per rectum*: ампула порожня, на рукавиці — залишки калу малинового кольору. У загальному аналізі крові спостерігається: еритроцити — $3,4 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін — 118 г/л, лейкоцити — $28,11 \cdot 10^9/л$. Який найбільш імовірний діагноз?

A. **Мезентеріальний тромбоз**

B. Обтураційна кишкова непрохідність

C. Інфаркт міокарда, абдомінальна форма

D. Перфоративна виразка

E. Гострий панкреатит

134. Пацієнт віком 21 рік скаржиться на кровотечі з носа, ясен, геморагічні прояви на шкірі, що з'явилися 1 місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на шкірі петехіальний висип, позитивна проба щипка, змін внутрішніх органів не виявлено. У клінічному аналізі крові спостерігається: НЬ — 105г/л, лейкоцити — 5,4 Г/л, тромбоцити — 11 Г/л, лейкоформула без відхилень. Яка патологія гемостазу спостерігається у пацієнта?

A. **Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура**

B. Хвороба Вілебрандта

C. Коагулопатія

D. Тромбоцитопатія

E. ДВЗ-синдром, III фаза

135. У чотирирічної дитини з гіпертермією за одну годину після прийому ібупрофену з'явилася поліморфна, різко болюча еритема на шкірі та слизових оболонках, що швидко трансформувалася в пухирі, потім в ерозії та виразки. Відшарування епідермісу охопило більше 30% поверхні тіла. Лабораторно визначається еритроцитопенія, гіпопротейнемія, підвищення С-реактивного білку, трансаміназ, у сечі — протеїнурія, лейкоцитурія, еритроцитурія. Позитивний симптом Нікольського. Який стан розвинувся у дитини?

A. Атопічний дерматит

B. Герпетична інфекція

C. **Синдром Лайєлла**

D. Токсикодермія

E. Синдром Стівенса Джонсона

136. Жінка віком 65 років була знайдена родичами у власній оселі з пічним опаленням у несвідомому стані. Об'єктивно спостерігається: кома II ступеня, шкіра рожевого кольору, АТ — 95/60 мм рт. ст., ЧСС — 96 уд/хв, дихання Чейн-Стокса, аускультативно — одиничні сухі хрипи. Яке лікування треба застосувати у цьому разі?

- А. Ультрафільтрація крові
- В. Плазмодіфузія
- С. Гемодіаліз
- Д. Гіпербарична оксигенація**
- Е. Ультрафіолетове опромінення крові

137. Військовослужбовець евакуйований з поля бою до стабілізаційного пункту з закритою травмою грудної клітки. Об'єктивно спостерігається: шкіра ціанотична, ЧД — 30/хв, перкуторно — тимпаніт над лівою поверхнею грудної клітки, на грудній стінці та шії спостерігається підшкірна емфізема, АТ — 90/60 мм рт. ст., пульс — 110/хв. Які лікувальні заходи треба здійснити насамперед?

- А. Дренування лівої плевральної порожнини у II міжребер'ї по парастернальній лінії
- В. Реанімаційну торакотомію зліва
- С. Перикардіоцентез
- Д. Дренування лівої плевральної порожнини у V міжребер'ї по середній аксілярній лінії
- Е. Дренування лівої плевральної порожнини у II міжребер'ї по середньоключичній лінії**

138. Живий доношений хлопчик народився з масою тіла 4000 г з оцінкою за шкалою Апгар 2-3 бали. Навколоплідні води меконіальні. Під час відсмоктування вод виявлена меконіальна аспірація. ЧСС новонародженого 90 уд/хв. Які реанімаційні заходи треба провести насамперед?

- А. Інгаляцію кисню через маску
- В. Санацію бронхіального дерева під контролем ларингоскопа. Інтубацію, ШВЛ**
- С. Інтубацію, високочастотну ШВЛ
- Б. Уведення налоксону та глюкози
- Е. СРАР-терапію, введення сурфактанту

139. У вагітної жінки в терміні гестації 30 тижнів з'явилися скарги на головний біль, виражені набряки на ногах, руках, обличчі, нудоту, блювання. Під час обстеження виявлено: АТ — 170/100 мм рт. ст. Встановлено попередній діагноз: преєклампсія тяжкого ступеня. Який метод дослідження треба виконати насамперед для підтвердження діагнозу?

- А. УЗД внутрішніх органів
- В. Загальний аналіз крові
- С. Зондування шлунку
- Д. Визначення білка в разовій порції сечі**
- Е. Визначення білка в добовій сечі

140. Під час сортування пораненому встановлено попередній діагноз: вогнепальне поранення органів черевної порожнини, середнього ступеня тяжкості. Стан пацієнта

задовільний. Який сортувальний висновок (черговість направлення та функціональний підрозділ) зробить лікар сортувальної бригади?

- А. Друга черга, перев'язувальна для поранених середньої тяжкості
- В. Перша черга, операційна**
- С. Перша черга, перев'язувальна для легкопоранених
- Б. Перша черга, протишокова для поранених
- Е. Друга черга, операційно-перев'язувальне відділення

141. Під час підготовки до ведення бойових дій особовому складу 2-ї механізованої роти були видані індивідуальні засоби медичного захисту для надання домедичної допомоги. Який об'єм домедичної допомоги необхідно виконати в секторі обстрілу для збереження життя пораненого?

- А. Переведення пораненого з положення на спині в положення на живіт, серцево-легенева реанімація за необхідності, фіксація переломів, накладання асептичної пов'язки
- В. Тимчасова зупинка зовнішньої кровотечі — шия, кінцівки, транспортна іммобілізація, переведення пораненого з положення на спині в положення на живіт
- С. Переведення пораненого з положення на спині в положення на живіт, серцево-легенева реанімація за необхідності, накладання оклюзійної наліпки, проведення голкової декомпресії за необхідності
- Д. Переведення пораненого з положення на спині в положення на живіт, тимчасова зупинка зовнішньої кровотечі — шия, кінцівки**
- Е. Визначення ознак життя, серцево-легенева реанімація за необхідності, тимчасова зупинка зовнішньої кровотечі, транспортна іммобілізація

142. Пацієнт віком 50 років, мисливець, госпіталізований у стані психомоторного збудження. Відомо, що захворів 3 дні тому. З'явилися скарги на спрагу, неможливість ковтання, серцебиття, відчуття страху. З анамнезу відомо, що місяць тому його вкусила лисиця, за медичною допомогою не звертався. Який імовірний діагноз?

- А. Поліомієліт
- В. Сказ**
- С. Менінгіт
- Д. Правець
- Е. Енцефаліт

143. Пацієнта віком 35 років шпиталізовано зі скаргами на біль у шиї, наявність травми після пірнання в річку та удару головою в дно. Голова у вимушеному положенні, пальпація остистих виростків С4, С5 болюча. Має місце незначне зміщення остистих відростків цих хребців. Рухи головою неможливі через біль. Функція верхніх та нижніх кінцівок збережена. Які діагностичні методи треба застосувати у цьому разі?

А. Комп'ютерну томографію на рівні С4, С5 та УЗД

В. Рентгенографію шийного відділу хребта та мієлографію

С. **Рентгенографію шийного відділу хребта та МРТ шії та голови**

Д. Рентгенографію шийного відділу хребта та комп'ютерну томографію

Е. Рентгенографію шийного відділу хребта та люмбальну пункцію

144. Трирічна дитина шпиталізована зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, біль у животі, нудоту, блювання, діарею, поліморфні еритематозно-набряклі плями на шкірі з пухирцями на тлі яскравої еритеми, місцями з ерозіями, що відкрилися; значні ерозії в ротовій порожнині на фоні еритеми, везикули навколо губів і носа. З анамнезу відомо, що симптоми розвинулися після проведення екскреторної урографії. Встановіть попередній діагноз.

А. Багатоформна ексудативна еритема

В. Ексудативно-катаральний діатез

С. Пухирчатка

Д. **Синдром Стівена-Джонсона**

Е. Феномен Артюса

145. Десятирічну дівчинку шпиталізовано зі скаргами на збільшення передньошийних лімфовузлів зліва. Хворіє протягом 5 місяців. Лімфовузли збільшувалися поступово. Проведено біопсію лімфовузла, встановлено попередній діагноз: «лімфогранулематоз». Наявність яких структур в біоптаті характерна для цієї патології?

А. **Клітин Березовського-Штернберга**

В. Бластних клітин

С. Тіней Боткіна-Гумпрехта

Д. Клітин Меркеля

Е. Плазматичних клітин

146. Чоловік віком 35 років професійний водій. Звернувся до лікаря-хірурга зі скаргами на біль в області заднього проходу. З анамнезу відомо, що біль з'явився різко та посилюється під час дефекації, сидіння, ходьби. Під час огляду спостерігається: стан пацієнта середньої тяжкості, шкіра та слизові без змін, ЧД — 18/хв, ЧСС — 76/хв, АТ — 130/80 мм рт. ст., живіт м'який, безболісний під час пальпації, в області ануса вибухає напружений різко болючий вузол синюшного забарвлення, розміром 2,0х1,5х1,5см. Встановіть діагноз.

А. Випадіння слизової заднього проходу

В. Хронічний геморой

С. **Гострий тромбоз гемороїдальних вузлів**

Д. Тріщина заднього проходу

Е. Гострий парапроктит

147. Жінка віком 48 років у зв'язку з частими гострими респіраторними вірусними захворюваннями (ГРВЗ) періодично використовує такі лікарські засоби, як анальгін, аспірин, левоміцетин. Звернулася до лікаря з гострим гнійним отитом. У загальному аналізі крові спостерігається:

еритроцити — $4,3 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін — 132 г/л, лейкоцити - 1,2 - $10^9/л$, е — 0%, пал — 1%, с — 6%, л — 83%, м — 10%, тромбоцити — $170 \cdot 10^9/л$, ШОЕ — 48 мм/год. Розвиток якого патологічного стану можна припустити в пацієнтки на основі лабораторних показників?

А. Гостру лейкемію

В. Хронічну лімфоїдну лейкемію

С. **Агранулоцитоз**

Д. Лейкемічну реакцію

Е. Лімфогранулематоз

148. Під час огляду дитини, що народилася у терміні гестації 34 тижні, масою тіла 2250 г, довжиною 48 см, спостерігається: тахіпное, періодичне апное, центральний ціаноз, втягнення груднини. Попередній діагноз: синдром дихальних розладів (СДР). За якою шкалою можна оцінити тяжкість СДР?

А. SNAP-PE

В. **Сільвермана-Андерсена**

С. SCORAD

Д. Глазго

Е. Апгар

149. Чоловік віком 30 років під час спортивних змагань отримав перелом обох кісток передпліччя у середній третині. Вкажіть межі правильної іммобілізації кінцівки під час надання першої медичної допомоги.

А. Від кінців пальців до надпліччя на протилежному боці

В. **Від променево-зап'ясткового суглоба до верхньої третини плеча**

С. Від кінців пальців до верхньої третини плеча

Д. Від кінців пальців до ліктьового суглоба

Е. Від променево-зап'ясткового до ліктьового суглоба

150. У пацієнта віком 56 років, який хворіє на гіпертонічну хворобу і систематично не лікується, після перенесеного ГРВЗ виник головний біль, головокружіння, «мушки» перед очима, серцебиття. Виявлено підвищення АТ до 200/110 мм рт. ст. На ЕКГ — пароксизмальна суправентрикулярна тахікардія. Який попередній діагноз?

А. Ішемічна хвороба серця

В. Ішемічний інсульт

С. Неускладнений гіпертонічний криз

Д. **Ускладнений гіпертонічний криз**

Е. Тромбоішемічний інсульт