

1. У дитини 1,5 років із діагнозом сепсис спостерігаються потьмарення свідомості, контактний сопор, фотирефлекси збережені, акроціаноз, пульс слабкого наповнення, артеріальний тиск - 60/15 мм рт. ст. Якій стадії термінального стану відповідає ця клінічна картина?

- A. Біологічна смерть
- B. Клінічна смерть
- C. Передагонія**
- D. Агонія
- E. Соціальна смерть

2. Хворий чоловік 37 років перебуваючи у стані алкогольного сп'яніння, під час їжі ковтнув занадто великий шматок м'яса, після чого посинів, перестав дихати. Аускультативно дихання відсутнє. Який хірургічний захід найбільш доцільно зробити?

- A. Трахеостомія
- B. Конікотомія**
- C. Штучне дихання
- D. Інтубація
- E. Пункція трахеї

3. У хворого чоловіка 45 років п'ятнадцятирічний анамнез виразкової хвороби дванадцятипалої кишки. Протягом 7 днів спостерігалось багаторазове блювання вмістом шлунка, загальна слабкість. Пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/50 мм рт. ст., тургор шкіри знижений. пальпаторно живіт дещо болючий в епігастрії. На рентгенограмі велика кількість рідини у шлунку. Який імовірний діагноз?

- A. Шлунково-кишкова кровотеча
- B. Стеноз виходу зі шлунка**
- C. Гостре розширення шлунка
- D. Гостра кишкова непрохідність
- E. Загострення виразкової хвороби дванадцятипалої кишки

4. Хвора жінка 28 років Скарги на біль у животі, який супроводжується кривавим блюванням, лихоманкою, дрібними висипаннями на ногах, болем у суглобах. Об'єктивно встановлено: петехії різної інтенсивності на кінцівках, живіт м'який, здутий, болючий вздовж кишечника. Гомілкові суглоби припухли, гарячі на дотик, лейкоцити - $10,2 \cdot 10^9/\text{л}$, ЦІК - 249 у. о., тромбоцити - $258 \cdot 10^9/\text{л}$. Який імовірний діагноз?

- A. Портальна гіпертензія
- B. Виразкова хвороба шлунка
- C. Неспецифічний виразковий коліт
- D. Тромбоцитопенічна пурпура
- E. Геморагічний васкуліт**

5. До медичної роти доставлено пораненого з наскрізним осколковим пораненням м'яких тканин середньої третини правого стегна. Асептична пов'язка на стегні просякнута кров'ю, під пораненням калюжа крові. АТ - 90/60 мм рт. ст. та прогресивно знижується. Яка послідовність лікувальних заходів показана цьому пораненому?

- A. Уведення фізіологічного розчину внутрішньовенно
- B. Накладання джгута, введення знеболюючих, антибіотиків, фізіологічного розчину**
- C. Уведення фізіологічного розчину внутрішньовенно, знеболений
- D. Імобілізація праної нижньої кінцівки гіпсовою пов'язкою

Е. Знеболення, іммобілізація правої нижньої кінцівки шинами Крамера

6. Хвора жінка 25 років надійшла до гінекологічного відділення зі скаргами на ниючий біль унизу живота та попереку, кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Під час бімануального дослідження встановлено: шийка матки спрямована дозад, щільна, довжиною до 2 см, цівканал закритий, тіло матки збільшене до 12 тижнів вагітності, м'якої консистенції. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Початковий викидень

В. Загрозливий викидень

С. Аборт в процесі

Д. Неповний викидень

Е. Фіброміома матки

7. Ветеринар 29 років скаржиться на загальну слабкість, гарячку та набряк лівої руки. 4 дні тому помітила на лівій кисті "пухирець" із геморагічним вмістом, який швидко збільшувався, навколо з'явився набряк. Па третій день на місці пухирця утворилась виразка, піднялась температура тіла до 39,8°C, посилилась загальна слабкість. Під час огляду виявлено: на лівій кисті - глибока, але не болюча виразка до 5 см у діаметрі з підритими, яскраво червоними краями і чорним дном. Навколо неї виражений, але неболючий набряк без чітких контурів. Лейкоцити крові - $18,3 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ -40 мм/год Який клінічний діагноз найбільш вірогідний?

А. Сибірка, шкірна форма

В. Бешиха

С. Хвороба Лайма

Д. Стафілококовий карбункул

Е. Стрептобацильоз

8. Хворий чоловік 58 років раптово відчув задишку, різкий білі, у грудній клітці, кровохаркання, запаморочення. В анамнезі вказаний тромбофлебіт. Об'єктивно встановлено; дифузний ціаноз, артеріальний тиск - 80/60 мм рт. ст., акцент II на легеневій артерії, сухі розсіяні хрипи в нижніх відділах легень. ЕКГ показала: високий Р у ІІ та ІІІ, глибокий S в І. патологічний Q в ІІІ, негативний Т в ІІ та ІІІ. елевация сегмента ST На Ro спостерігається клиновидне затемнення в середніх відділах праворуч. Який імовірний діагноз?

А. Q-інфаркт міокарда по задній стінці лівого шлуночка

В. Спонтанний пневмоторакс

С. Кардіогенний шок

Д. Інфаркт легені

Е. Тромбоемболія легеневої артерії

9. Хворий чоловік 83 років, який перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу загострення ішемічної хвороби серця, раптом втратив свідомість. Укажіть максимальну тривалість визначення наявності пульсу:

А. 5 секунд

В. 15 секунд

С. 10 секунд

Д. 20 секунд

Е. 1 хвилина

10. Солдат унаслідок підриву на "розтяжці" отримав пошкодження; множинні "скальповані" рани верхніх, нижніх кінцівок, струс мозку, закритий перелом діафіза плечової кістки,

множинні переломи ребер, гемо-пневмоторакс. Які пошкодження погребують найпершої уваги?

- A. Струс мозку
- B. Пошкодження еквівалентні
- C. Множинні переломи ребер, гемопневмоторакс
- D. Закритий перелом діафіза плечової кістки
- E. "Скальповані" рани верхніх, нижніх кінцівок

11. У чоловіка 23 років під час участі у бойових діях унаслідок виключно сильного психологічного стресу виникла гостра стресова реакція. Які лікувальні заходи найдоцільніші?

- A. Антихолінсгсразні препарати та нейролептики
- B. Нейролептики та ноотропи
- C. Судинні препарати та нейролептики
- D. Нейролептики та психотерапія
- E. Транквілізатори та психотерапія

12. Дитина віком 6 років під час огляду непритомна. Шкіра та слизові оболонки блідо-ціанотичні. Екскурсія грудної клітки відсутня. Зіниці розширені. Пульсу на магістральних артеріях немає. Оберіть оптимальну тактику поведінки:

- A. Викликати швидку
- B. Констатувати смерть та викликати поліцію
- C. Почати внутрішньовенні введення ліків
- D. Розпочати серцево-легеневу реанімацію
- E. Покликати на допомогу

13. Пацієнт 36 років доставлений до медпункту вокзалу через неадекватну поведінку. Під час огляду непосидючий, тривожний, непослідовно розповідає, що всі пасажери у нагоні обговорювали план його вбивства, по-особливому на нього дивилися. Повідомив, що 2 доби не спав, відчував страх, внутрішню напругу, стало нестерпно перебувати у вагоні, тому вийшов на найближчій станції, а речі та документи залишив у купе Такий стан є підставою для:

- A. Того, щоб самостійно відправи додому
- B. Госпіталізації до наркологічного стаціонару
- C. Нетрадиційних методів лікування
- D. Госпіталізації до психіатричного стаціонару
- E. Психотерапевтичної допомоги

14. Хворий чоловік 40 років звернувся до лікаря після весілля брата зі скаргами на раптовий біль у лівому гомілково-стопному суглобі, який з'явився раптово в ночі. Попередній діагноз - гострий подагричний артрит. Який показник доцільно визначити в крові хворого з метою уточнення діагнозу?

- A. Рівень сечової кислоти
- B. Рівень антинуклеарних антитіл
- C. Рівень ревматоїдного фактору
- D. Рівень креатиніну
- E. Титр антистрептолізину

15. У хворого чоловіка після проведеного оперативного втручання раптово розвинулися тетанічні судороги дистальних відділів кінцівок ("рука акушера"), спостерігаються явища бронхоспазму. Яка невідкладна терапія необхідна?

- A. Уведення розчину кальцію хлориду

- В. Уведення розчину калію хлориду
- С. Уведення сибазону
- Д. Уведення розчину фуроссміду
- Е. Уведення розчину сульфату магнію

16. Хворий чоловік 47 років після ураження електричним струмом утратив свідомість. Під час огляду встановлено: шкіра бліда, ціаноз, дихання відсутнє, пульс на периферійних артеріях не пальпується, тони серця не прослуховуються. Яка невідкладна допомога?

- А. Електродефібриляція
- В. Уведення знеболюючих засобів внутрішньовенно
- С. Уведення еуфіліну внутрішньовенно
- Д. Перший етап реанімаційних заходів**
- Е. Уведення атропіну сульфату внутрішньовенно

17. Потерпілого доставлено до госпіталю у тяжкому стані з поля бойових дій. Свідомість сплутана. Із анамнезу відомо, що чоловік тривалий час перебував на морозі при температурі повітря - 20°C. Об'єктивно встановлено: температура тіла - 32,5°C, частота дихальних рухів - 19\хв., ЧСС - 138\хв. Іони серця аритмічні. Больова чутливість у кінцівках відсутня. Яку допомогу слід надати потерпілому?

- А. Внутрішньовенне введення атропіну
- В. Призначення глюкокортикостероїдів
- С. Реанімаційні заходи, поступове зігрівання хворого**
- Д. Крікоконікотомія
- Е. Застосування низькомолекулярних гепаринів

18. Чоловік 52 років під час погрузки вантажівки отримав травму важким металевим уламком у ділянці хребта. Після цього, зі слів ураженого, він "не відчуває" нижніх кінцівок. Назвіть найбільш інформативні методи діагностики у цьому разі:

- А. ЯМРТ спинного мозку
- В. КТ хребта
- С. Рентгенографію ураженого відділу хребта у двох проекціях, КТ хребта, ЯМРТ спинного мозку**
- Д. Рентгенографію пораженого відділу хребта у двох проекціях
- Е. Рентгеноскопію пораженого відділу хребта

19. Хворий чоловік 44 років потрапив до реанімаційного відділення з приводу мітрально-аортальної вади. У нього після фізичного навантаження розвинулась гостра лівошлуночкова недостатність. Об'єктивно встановлено: пульс - 120\хв., ЧД - 32\хв., АТ - 160\60 мм рт. ст. Дихання везикулярне ослаблене, у нижніх відділах - вологі хрипи. З якого препарату найбільш доцільно розпочати лікування?

- А. Преднізолону**
- В. Еуфіліну
- С. Дофаміну
- Д. Морфіну
- Е. Строфантину

20. У 7-річної дівчинки за 4 години після споживання торта в літньому кафе розвинулись гарячка до 39,5°C, загальна слабкість, нудота, повторні блювання, відмова від їжі. Під час огляду етап тяжкий через ендотоксикоз. живіт під час пальпації болючий в епігастральній ділянці. симптомів подразнення очеревини немає. Яку першу лікарську допомогу потрібно

надати?

A. Сифонна клізма, парацетамол, панкреатин per os, нагляд дільничного педіатра

B. Промивання шлунку, оральна регідратація, вугільний сорбент

C. Мотиліум, карболен всередину, водно-чайна пауза 12 годин

D. Фуразолідон, панкреатин, лінекс всередину

E. Оральна регідратація, вугільний сорбент, жарознижувальне та спазмолітики

21. До медичного пункту окремої військової частини доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням живота та явними ознаками внутрішньої кровотечі. Загальний стан важкий. Блідість шкіри та слизових оболонок. Пульс - 130\хв. Систолічний артеріальний тиск - 70\40 мм рт. сі. Язик сухий. Біль під час пальпації живо та. симптоми подразнення очеревини пози і явні. Притуплення перкуторного звуку в пологих місцях черевної порожнини В якому положенні необхідно евакуювати пораненого на наступний етап медичної евакуації?

A. У положенні лежачи на щиті

B. У положенні СТОЯЧИ

C. У положенні сидючи

D. У положенні лежачи на спині з піднятим головним кінцем носилок

E. У положенні лежачи

22. У новонародженого хлопчика після проведення операції замінного переливання крові цитратною кров'ю з'явилися неспокій, різкий крик, напади ціанозу, тоніко-клонічні судоми. Уміст натрію в сироватці крові 142 ммоль/л, магнію - 0,9 ммоль/л, кальцію - 1,6 ммоль/л. калію 4,8 ммоль/л. Який препарат треба вводити для профілактики електролітних розладів під час трансфузії цитратною кров'ю?

A. 25% -й р-н сульфату магнію

B. 0.9% -й р-н хлориду натрію

C. 10% -й р-н глюконату кальцію

D. 10% -й р-н хлориду натрію

E. 75% -й р-н хлориду натрію

23. У вагітної жінки 32 років (вагітність 36 тижнів) виникло блювання, яке не зупиняється ніякими методами, став різко падати зір, що супроводжується різким головним болем. Під час комп'ютерної томографії виявлено об'ємне утворення у головному мозку. Який імовірний діагноз?

A. Прееклампсія

B. Арахноїдит

C. набряк мозку

D. Інсульт

E. Пухлина мозку

24. Бригада ШМД була викликана до дитини 2 років серед ночі. Під час огляду встановлено; дитина збуджена, турбує грубий, "лаючий" кашель, інспіратор-на задишка з втягненням яремної ямки. голос осиплий. спостерігаються блідість шкіри і слизових оболонок. Напередодні була оглянута сімейним лікарем. Діагноз: ГРВІ, гострий фарингіт. Яке ускладнення у дитини має місце?

A. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

B. Епиглотит

C. Дифтерійний круп

D. Ангіоневротичний набряк гортані

E. Вроджений стридор

25. У хворого чоловіка 58 років, який переніс О-інфаркт міокарда, з'явилися напади серцебиття, що супроводжуються задишкою, болем за грудниною, загальною слабкістю. Об'єктивно встановлено: акроціаноз, пульс - 160\хв., ритмічний, артеріальний тиск - 105\65 мм рт. ст., тони серця ослаблені. ЕКГ показала: зубці Р відсутні, QRS - деформовані, розширені - 0,14 с, зубці Т направлені у протилежний бік під QRS. Яке порушення ритму розвинулося у хворого?

A. Пароксизмальна надшлуночкова тахікардія

B. Пароксизмальна шлуночкова тахікардія

C. Пароксизмальна форма фібриляції передсердь

D. Синусова тахікардія

E. Фібриляція шлуночків

26. Хворий чоловік 35 років, перебуваючи в нетверезому стані, випав із балкону 3-го поверху, унаслідок чого з'явилися різкий біль у лівому стегні, неможливість стати на ноги. Об'єктивно встановлено: у середній третині лівого стегна спостерігається набряк, патологічна рухомість лівої кінцівки, "прилипання" лівої п'ятки. Яку невідкладну допомогу треба надати пацієнту?

A. Накласти давлячу пов'язку, увести знеболювальне

B. Прикласти холод

C. Накласти шипу Дітеріхса, увести знеболювальне

D. Накласти шину Крамера

E. Накласти еластичний бинт, увести знеболювальне

27. Хворий чоловік 40 років, який працює на бензоаправні, скаржиться на сильний головний біль, загальну слабкість, страх, неспокій, слинотечу, блювання, зниження пам'яті, порушення сну, повзання "мурашок" тілом, відчуття волосся в роті. Об'єктивно встановлено: пульс - 52\хв., артеріальний тиск - 90\60 мм рт. ст. Температура тіла - 35,6°C. Тремор пальців рук, нестійкість у позі Ромберга, атактична хода, підвищення сухожилкових рефлексів Ністагм, дизартрія. Який Ваш попередній діагноз?

A. Інтوكсикація хлорорганічними сполуками

B. Інтоксикація ртутьорганічними сполуками

C. Інтоксикація свинцем

D. Інтоксикація тетраетилсвинцем

E. Інтоксикація фосфорорганічними сполуками

28. Хворий чоловік 45 років страждає па хронічну надниркову недостатність унаслідок туберкульозу наднирників. Під час відпочинку в Криму після тривалого перебування на сонці у нього посилилася загальна слабкість, тахікардія досягла 150\хв., артеріальний тиск знизився до 70\20 мм рт. ст., з'явилися олігурія, адинамія, нудота, блювання, біль у животі, депресія. Який діагноз найбільш імовірний у цього хворого?

A. Сонячний удар

B. Гостра надниркова недостатність

C. Гостра ниркова недостатність

D. Гостра печінкова недостатність

E. Гостра серцева недостатність

29. Що є провідним у передопераційній підготовці новонародженого з пілоростенозом?

A. Корекція порушень водноелектролітного обміну

- В. Уведення М-холіноблокаторів
- С. Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- Д. Уведення блокаторів H2-рецепторів
- Е. Інтубація трахеї та постановка шлункового зонда

30. Хворому чоловіку 25 років під час обстеження у нефрологічному відділенні з приводу хронічного пієлонефриту була проведена екскреторна урографія. Після цього у хворого з'явилися скарги на загальну слабкість, нудоту. Діурез знизився до 90 мл на добу. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда, суха. АТ - 154/90 мм рт. ст. пульс - 98/хв. Тони серця приглушені. Результат аналізу крові: НЬ - 124 г/л, еритроцити -4,7- 1012/л, ШОЕ -22 мм/год., креатинін - 950 мкмоль/л, К - 6,2 ммоль/л. Який імовірний діагноз?

- А. Нефротичний криз
- В. Гострий гломерулонефрит
- С. Гіпертонічний криз
- Д. Гостра ниркова недостатність**
- Е. Хронічна ниркова недостатність

31. Потерпілого чоловіка 48 років було витягнуто з-під уламків будівлі. Об'єктивно встановлено: слабкість, тахікардія, різкий біль під час пальпації кісток таза, неможливість відірвати кінцівки від підлоги. Попередній діагноз: перелом кісток таза. Який вид транспортування потрібний?

- А. У сидячому положенні
- В. На щиті з підведеними ногами
- С. На щиті у положенні Волковича**
- Д. На ношах на животі
- Е. Лежачи на ношах

32. Жінка 32 років на 24-й день післяпологового періоду звернулась зі скаргами на появу болю у правій молочній залозі, почервоніння шкірних покривів, підвищення температури до 38,7°C вчора ввечера. Під час огляду встановлено: залоза дифузним напружена, з окремими осередками інфільтрації, флюктуації на виявлено. Яке дослідження доцільно призначити насамперед для уточнення діагнозу і визначення тактики лікування?

- А. Комп'ютерну томографію молочної залози
- В. Термографію молочної залози
- С. Мамографію
- Д. Клінічний аналіз крові, бактеріологічне дослідження молока**
- Е. Ультразвукове дослідження молочної залози

33. У сержанта 30 років після вибуху авіабомби ліва гомілка була притиснута бетонною стіною до землі. Звільнення від стиснення гомілки відбулося за 3 години, потерпілого доставлено до госпіталю. Шкіра гомілки блідо-ціанотична, холодна на дотик, набрякла. Тони серця приглушені, артеріальний тиск - 80/50 мм рт. ст., пульс слабого наповнення, 120/хв. У сечі: міоглобін, протеїнурія та циліндрурія, колір - бурий. Яким найбільш імовірний діагноз?

- А. Синдром тривалого стиснення, проміжний період
- В. Синдром тривалого стиснення, ранній період**
- С. Гостра печінкова недостатність
- Д. Гострий венозний тромбоз
- Е. Гострий гломерулонефрит

34. Хвора жінка 42 років прооперована з приводу дифузного токсичного зоба. За місяць у неї почалися періодичні судомні скорочення м'язів кінцівок, які супроводжувались онімінням обличчя. З боку внутрішніх органів та в ділянці шиї - без особливостей. Результати аналізу крові: НЬ - 112 г/л, лейкоцити - 4,8 Ю-'л, ШОЕ - 10 мм/год, калій - 4,2 ммоль/л. загальний кальцій -1,7 ммоль/л, глюкоза - 4,1 ммоль/л. Що Ви запропонуєте для переривання приступу судом?

- A. Магнію сульфат в/в
- B. Діазспам п/п або в/м
- C. Ніфедипін сублінгвально
- D. Кальцію хлорид в/в**
- E. "Поляризуючу суміш" в/в

35. У новонародженої дитини відсутнє дихання. Дитину перенесли під джерело променевого тепла, відсмоктає слиз із порожнини рота і носа, обсушили, провели тактильну стимуляцію. Після тактильної стимуляції з'явилося спонтанне дихання, але ЧСС - 90/хв. Ваші наступні дії?

- A. Проводити непрямий масаж серця
- B. Проводити ШВЛ за допомогою мішка та маски**
- C. Розпочати введення адреналіну
- D. Спостерігати, кисень не потрібен
- E. Дати струмінь 100%-го кисню і чекати збільшення ЧСС

36. До реанімаційного відділення доставлено хворого чоловіка 54 років, без свідомості, із проявами клонічних судом. Відсутня екскурсія грудної клітки, відсутня пульсація на магістральних судинах, зіниці помірно розширені, на світло не реагують. На кардіомоніторі електрична активність серця збережена, а серцеві скорочення різко ослаблені. Який із наведених заходів буде малоефективним?

- A. Непрямий масаж серця
- B. Внутрішньовенне струменеве введення адреналіну
- C. Забезпечення прохідності дихальних шляхів
- D. Штучна вентиляція легень
- E. Електрична дефібриляція**

37. Під час падіння хворого чоловіка на металеву арматуру утворилася рана правої половини грудної клітки в IV міжребер'ї 3 на 3 см, через яку під час дихання вільно переміщується повітря. Стан хворого важкий, шкірні покриви бліді, ціаноз губ. Частота дихання -24/хв. Тони серця глухі, тахікардія, АТ-80/50 мм рт. ст. Яка перша допомога?

- A. Термінове транспортування хворого до найближчої лікувального закладу
- B. Накладення оклюзійної пов'язки
- C. Уведення еуфіліну
- D. Уведення серцевих глікозидів**
- E. Штучна вентиляція легень

38. Чоловік 38 років під час фізичних навантажень раптово втратив свідомість. Об'єктивно встановлено: обличчя блідо-сірого кольору, пульс на магістральних судинах відсутній, зіниці розширені, реакція зіниць на світло відсутня. На ЕКГ видно часті, 200 - 500/хв нерегулярні хаотичні хвилі, що відрізняються між собою формою і амплітудою. Яка найперша тактика?

- A. Покласти льод на голову
- B. Внутрішньовенне введення вазопресорів**

- С. Внутрішньовенне введення аміодарону
- Д. Термінова дефібриляція
- Е. Оксигенотерапія

39. Жінка 54 років на вулиці втратила свідомість. Дихання відсутнє, серцева діяльність не реєструється. Якщо реаніматолог один, то в якому співвідношенні необхідно проводити штучне дихання та непрямий масаж серця?

- А. 40 компресій грудної клітки та 2 вдихи
- В. 30 компресій грудної клітки та 2 вдихи**
- С. 10 компресій грудної клітки та 2 вдихи
- Д. 5 компресій грудної клітки та 2 вдихи
- Е. 50 компресій грудної клітки та 2 вдихи

40. Хвора чоловік 36 років без свідомості. Зі слів родичів після перенесеного гострого пієлонефриту з'явилася спрага, загальна слабкість, знизився апетит. Об'єктивно встановлено: шкіра суха, язик сухий, червоний із коричневим нашаруванням. очні яблука м'які, тонус м'язів та сухожилкові рефлексі знижені, менінгеальні симптоми відсутні. Дихання глибоке, шумне, 22\хв., запах ацетону з ротою. глікемія - 24 ммоль\л. IS -120\хв., слабого наповнення. АГ - 90\мм рт. ст., Який імовірний діагноз?

- А. Молочнокисла кома
- В. Гіперосмолярна кома
- С. Кетоацидотична кома**
- Д. Гіпоглікемічна кома
- Е. Гостра ниркова недостатність

41. У дівчинки 11 місяців спостерігаються адинамія, фебрильна температура, кашель, ціаноз, дистантні хрипи. Частота дихання - 90\хв. Фізикальні дані: перкуторно - коробковий звук, аускультативно - жорстке дихання, тотальні дрібноміхурцеві хрипи. 20 хвилин проводилась інсуфляція 100%-го кисню через маску. Рентгенологічно - ознаки емфіземи. В артеріальній крові виявлено PaO_2 - 55 мм рт. ст., pH - 7,2. З чого доцільно розпочати терапію?

- А. Інгаляційна інфузія глюкокортикоїдів і амброксолу
- В. Штучна вентиляція легень**
- С. Гіпербарична оксигенація
- Д. Киснева палатка з інгаляцією амброксолу
- Е. Киснева маска з інфузією глюкокортикоїдів

42. У хворої жінки 40 років слабкість, сильний біль у горлі, різко утруднене ковтання. Загальний стан важкий, субіктиричність еклер, температура тіла $40^{\circ}C$, P_s - 97\хв. Об'єктивно встановлено: помірна гіперемія мигдаликів, що покриті некротичними нашаруваннями. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Результати аналізу крові: лейкоцити $1,2 \cdot 10^9$ \л, с - 1%, п\я - 1%, с\я - 12%, л - 56%, м - 30%, ШОЕ - 37 мм\год. Який імовірний діагноз?

- А. Скарлатинозна ангіна
- В. Агранулоцитарна ангіна**
- С. Інфекційний мононуклеоз
- Д. Токсична дифтерія ротоглотки
- Е. Лакунарна ангіна

43. У пацієнта 76 років хворого на ботулізм під час проведення внутрішньо-шкірної проби на чутливість до сироватки розвинувся анафілактичний шок з набряком легень. Спрогнозуйте

стан хворого:

- A. Сприятливий
- B. Інвалідизація
- C. Сумнівний
- D. Повне одужання
- E. Несприятливий**

44. Дитина віком 4 років випила 10 таблеток парацетамолу, після чого з'явилися нудота, шум у вухах, порушення зору, слабкість, ціаноз. Який препарат лікар має можливість призначити у цьому разі?

- A. Кордіамін
- B. Адреналіну гідрохлорид
- C. Тіотриазолін
- D. Ацетилцистеїн**
- E. Активоване вугілля

45. Чоловік 47 років протягом 8 днів щоденно вживав слабоалкогольні напої та пиво (4-5 літрів на добу) госпіталізований до травматологічного відділення через забиття грудної клітки та переломом ребер. На 2-й день стаціонарного лікування вночі не міг заснути, став тривожним, скаржиться, що бачить "змію під ліжком" чує крики з вулиці, з погрозами вбити його, вважає, що він перебуває "у райвідділі поліції". Який імовірний діагноз у хворого?

- A. Алкогольний делірій**
- B. Гостра реакція на стрес
- C. Соматогенний психоз
- D. Алкогольний галюциноз
- E. Струс мозку

46. У пацієнта на 5-ту добу після операції розвинулася клінічна картина тромбоемболії легеневої артерії, настала раптова коронарна смерть. Який препарат необхідно було призначити для профілактики цього ускладнення?

- A. Курантил
- B. Трентал
- C. Аспірин
- D. Еноксапарин**
- E. Реополіглюкін

47. Хлопчик 10 років надійшов до відділення інтенсивної терапії і реанімації з діагнозом політравма, геморагічний шок 3-го ступеня. Який із судинних доступів є найбільш показаним для таких задач: 1) Масивна інфузійна та гемотрансфузійна терапія; 2) Тривале парентеральне харчування; 3) Вимірювання центрального венозного тиску (ЦВТ)?

- A. Пункція і катетеризація периферичної вени
- B. Пункція променевої артерії
- C. Черезшкірна катетеризація центральної вени**
- D. Венепункція

48. Хворий чоловік 70 років скаржиться на гострий біль у правій гомілці і стопі. Захворів гостро, явної причини не зазначає. Під час огляду встановлено: шкіра гомілки і стопи бліда, холодна на дотик, тактильна і больова чутливість збережені. Пульсація на стегновій артерії правої кінцівки збережена, на підколінній і судинах стоп - не відзначається. Який імовірний діагноз?

A. Тромбоемболія артерії правої нижньої кінцівки

B. Глибокий флеботромбоз

C. Бешиха

D. Гострий тромбофлебіт

E. Артрит гомілковостопного суглоба

49. Жінка 27 років вагітна, тиждень тому приїхала із Венесуели. Протягом 5 днів була лихоманка, міалгії, головний біль, гіперемія обличчя. Сьогодні - температура тіла до 40°C, з'явилася жовтяниця, крововиливи на склерах, носова кровотеча, біль у животі, гепатомегалія, синці на шкірі, олігурія, пульс - 40\хв. Куди потрібно госпіталізувати хвору?

A. Гематологічне відділення

B. Терапевтичний стаціонар

C. Акушерський стаціонар

D. Інфекційний стаціонар

E. Хірургічний стаціонар

50. Пацієнт середнього віку надійшов до приймального відділення. У нього збережена реакція на больові подразники у вигляді цілеспрямованих захисних рухів, очі розплющує самостійно, на запитання не відповідає, видає нерозбірливі звуки, дихання самостійне. Такий стан можна розцінити, як:

A. Помірне оглушення

B. Ступор

C. Сопор

D. Кому

E. Глибоке оглушення

51. Ви стали свідком події: під час обіду чоловік 30 років на фоні повного здоров'я під час розмови різко почав кашляти, обхопив шию обома руками, посинів. Ваші невідкладні дії:

A. Розпочати штучне дихання

B. Конікотомія

C. Використати прийом Геймліха

D. Надати хворому горизонтальне положення і заспокоїти

E. Розпочати масаж серця

52. Хворий чоловік 39 років поступив в інфекційний стаціонар зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, багаторазове блювання, частий водянистий стілець. У палаті після дефекації хворий поскаржився на слабкість, шум у вухах і за декілька хвилин втратив свідомість. Об'єктивно встановлено: хворий блідий, укритий холодним липким потом, тургор тканин задовільний, шкірна складка розправляється, АТ - 90\60 мм рт. ст., ЧСС - 114\хв., температура тіла - 38.9°C. Що потрібно призначити хворому насамперед?

A. Фізрозчин 500 мл довенно

B. Глюкоза 20,0 мл 40% розчину довенно

C. Корглікон 1,0 мл 0.06% розчину довенно

D. Еуфілін 5,0 мл 2,4% розчину довенно

E. Мезатон 0,3 мл 1 % розчину довенно

53. Хворий чоловік 70 років доставлений до стаціонару після втрати свідомості до 1 хв. Судоми очевидці заперечують. Сліди прикуса язика та мимовільного сечопуску відсутні. Пацієнт скаржиться на виражену слабкість, хиткість під час ходи. Об'єктивно встановлено шкірні

покриви та видимі слизові оболонки бліді, артеріальний тиск та пульс у межах нормальних значень. ЕКГ без патології. Результати аналізу кроні: лейкоцити - $7,5 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 20 мм/год., НЬ - 95 г/л, цукор крові - 6,5 ммоль/л. З найбільшою вірогідністю пацієнт до-ставлений після:

A. Симпато-адrenalового кризу

B. Простого синкопального стану

C. Епілептичного нападу

D. Гіпоглікемії

E. Медикаментозного отруєння

54. Хворий чоловік 32 років скаржиться на проноси до 6 - 8 разів на добу з домішками слизу та крові. Раптово після фізичного навантаження відчув біль вздовж кишечника, з'явилася кривава діарея, слабкість, запаморочення, серцебиття. Під час додаткових досліджень встановлено: дефіцит ОЦК - 30 - 40%, гематокрит-0,25. Які лікувальні заходи потрібно провести невідкладно?

A. Призначення антисекреторних засобів

B. Призначення антибактеріальних засобів

C. Призначення протизапальних засобів

D. Призначення імуносупресорів

E. Призначення кровозамінників та глюкокортикостероїдів

55. Дитині 3 роки. Вага 18 кг. Скарги на блювання (1 раз), водянисті випорожнення 5-6 разів на добу. Доволі активна, апетит помірно знижений, температура тіла - 37,1 - 37,3°C, ознак зневоднення немає. Для лікування обрано оральну регідрацію. Яким буде об'єм розчинів для підтримуючої регідрації?

A. 580 мл на добу

B. 30 мл/кг/добу

C. 180 мл після кожного випорожнення

D. 75 мл/кг/добу

E. 1800 мл на добу

56. Бойовиками було застосовано зброю масового ураження. У мирних мешканців села, що потрапило під хімічну атаку, спостерігаються неспокій, паніка, порушення зору, звуження зіниць, біль в очах, слюзотеча, слинотеча, брадикардія, утруднене дихання, нудота блювота, пронос. Який антидот застосовується у цьому разі?

A. Антиціан

B. Аміностигмін

C. Активоване вугілля

D. Етиловий спирт

E. Атропін

57. У хворого, який страждає на епілепсію. після алкоголізації та відмови від протисудомних препаратів виникла серія генералізованих судом із частотою до 20/год. без відновлення свідомості між нападами. Препарат вибору для переривання епістатусу на догоспитальному етапі:

A. Сульфат магнію

B. Дроперидол

C. Преднізолон

D. Аміназін

E. Діазепам

58. Потерпілий 34 роки поступив до хірургічного відділення за 2,5 години після отримання опіку електричним струмом. Об'єктивно встановлено: шкіра правої кисті та пальців вкрила щільним струпом чорного кольору з ділянками обвуглювання. Визначте ступінь опіку:

A. IV

B. IIIA

C. I

D. IIIB

E. II

59. До лікаря жіночої консультації звернулася вагітна 20 років зі скаргами на головні болі, мерехтіння "мушок" перед очима. Об'єктивно встановлено: АГ - 190/110 мм рт. ст., протеїнурія - 5,0 г/л, генералізовані набряки. Термін вагітності - 32 тижні. Який найбільш вірогідний діагноз?

A. Пreeклампсія тяжкого ступеню

B. Гіпертонічна хвороба

C. Еклампсія

D. Пreeклампсія легкого ступеню

E. Поєднаний гестоз

60. Потерпіла жінка 28 років упала на вулиці з опорою на руку. Під час огляду виявляється деформація на рівні середньої третини передпліччя, біль у разі навантаження уздовж вісі та пальпації, патологічна рухомість. Розладів магістрального кровообігу не виявлено, але скаржиться на парестезію у ділянці кисті. Яке положення передпліччя під час транспортної іммобілізації є оптимальним?

A. Пронація 45° від максимальної

B. Середнє між пронацією та супінацією

C. Супінація 45° від максимальної

D. Максимальна супінація

E. Максимальна пронація

61. Хворий чоловік 52 років госпіталізований до відділення інтенсивної терапії зі скаргами на інтенсивний біль за грудиною, виражену задишку, загальну слабкість, серцебиття. Свідомість потьмарена. Шкірні покрови бліді, вологі, холодні. Артеріальний тиск - 60/40 мм рт. ст., пульс - 116/хв. Олігурія. ЕКГ: елевация сегменту ST I, II, aVL, V2-V5, OS V2-V5. Який медикаментозний препарат у разі такого ускладнення найбільш доцільно ввести хворому?

A. Фуросемід

B. Добутамін

C. Ніфедипін

D. Аміодарон

E. Бісопролол

62. У роділлі 25 років другі термінові пологи. Перейми по 20 - 25 сек. через 5-6 хвилин. Положення плода поздовжнє, передлежить голівка. притиснута до входу в малий таз. Який період родів?

A. Прелімінарний

B. Післяродовий

C. Перший період

D. Третій період

E. Другий період

63. Чоловік 49 років працює на рисових полях. Скаржиться на болі в ступнях, синюшне забарвлення шкіри з мармуровим відтінком. Має постійне зволоження ніг. Об'єктивно встановлено: шкіра дистальних відділів ступнів і гомілки за типом дерматиту багряно-синюшного кольору. Який імовірний діагноз?

A. Дерматит

B. "Озноблення" нижніх кінцівок

C. Відмороження I ст.

D. Бешихове запалення

E. Синдром Рейно

F. Облітеруючий ендартерит

64. До медичного пункту окремої військової частини доставлено військовослужбовця з пораненням грудної клітки та пошкодженням легенів. Після надання першої лікарської допомоги загальний стан пораненого середньої тяжкості. Систолічний АТ - 110 мм рт. ст. Пульс - 90/хв. У якому положенні слід евакуювати пораненого на наступний етап медичної евакуації?

A. У положенні напівсидячи

B. У положенні лежачи

C. У положенні лежачи на боку

D. У положенні лежачи на щиті з вали ком піл колінними ямками

E. У положенні лежачи на спині з піднятим головним кінцем нош

65. У дівчинки 1 року у кабінеті щеплень за 20 хв. після проведення вакцинації К.ПК з'явилися ознаки набряку Квінке у ділянці обличчя. Артеріальний тиск -80/50 мм рт. ст. Який препарат Ви використаєте для надання дитині невідкладної допомоги?

A. Преднізолон та адреналін

B. Парацетамол

C. Норадреналін

D. Седуксен

E. Сірчанокисла магнезія

66. У хворого чоловіка 27.12.20 під час апендектомії сталася зупинка серця. Кровообіг відновлено. 28.12.20 - повна арефлексія, брадиаритмія, зупинка серця (17:00). Реанімація 40 хв., відновлена серцева діяльність. Наступні 3 дні кома, атонія, арефлексія, регульована гемодинаміка й дихання. 31.12.20 о 23:40 зупинка серця. Реанімація 55 хв. Неефективна. Коли хворий чоловік помер?

A. 31.12.20 о 23

B. 01.01.21 о 0

C. 28.12.20 о 17

D. 27.12.20

E. 28.12.20 о 17

67. Під час ДТП було травмовано пішохода. У нього свідомість відсутня, АТ -80/50 мм рт. ст. та прогресивно знижується. грудна клітка парадоксально здійсмається, права нижня кінцівка у стегні ротована назовні. Яку невідкладну допомогу треба надати постраждалому?

A. Провести штучне дихання, під'єднати систему для інфузійної терапії

В. Імобілізувати праву нижню кінцівку 3 шинами Крамера, знеболити, під'єднати систему для інфузійної терапії

С. Імобілізувати праву нижню кінцівку 3 шинами Крамера, знеболити, провести штучне дихання

D. Розпочати штучне дихання та протишокові заходи, іммобілізувати праву нижню кінцівку 3 шинами Крамера

68. Хворий чоловік 23 років скаржиться на інтенсивний біль у правому колінному суглобі. Об'єктивно встановлено: лівий колінний суглоб збільшений в об'ємі, шкіра над ним гіперемована, під час пальпації болючий. Результат загального аналізу крові: еритроцити - 3,8 Т/л НЬ - 122 г/л, лейкоцити - 7,4 Г/л: с-37, б - 1 %, п/я - 4%, с/я - 64%, л - 26%. м -2%, тромбоцити - 183 Г/л. Час кровотечі за Дюке - 4 хв., час згортання крові за Лі-Уайтом - 128 хв. АЧТЧ - 89 с. Який імовірний діагноз?

А. Геморагічний васкуліт, суглобова форма

В. Ангіогемофілія

С. Тромбоцитопатія

Д. Хвороба Верльгофа

Е. Гемофілія

69. У хворого чоловіка 79 років раптово виник біль у нижній частині живота. Хворий страждає на атеросклеротичну енцефалопатію II - III ступеня, контакт із ним утруднений. Об'єктивно встановлено: артеріальний тиск -160/90 мм рт. ст., пульс - 78/хв. Язик вологий Живіт м'який, болючий у нижніх відділах, де пальпується об'ємне еластичне утворення. Діурез відсутній. Яких заходів необхідно вжити на етапі приймального відділення?

А. Комп'ютерна томографія

В. Цистоскопія

С. Консультація невропатолога, ЕКГ, ЕЕГ

Д. Виведення сечі м'яким катетером

Е. Пункція сечового міхура

70. Яка необхідна еккурсія грудної клітини у разі непрямого масажу серця?

А. 4 - 6 см

В. 2 - 3 см

С. 10-12 см

Д. 8 -10 см

Е. 1 - 2 см

71. Пацієнт 15 років доставлений зі скаргами на головний біль, запаморочення, блювання, а також появу множинних синців на шкірі, асиметрію очних щілин, згладженість лівої носової складки, девіацію язика вправо. Спостерігається позитивний симптом Керніга зліва. Результат аналізу крові на cito: тромбоцити - 55,5 • 109/л. Яке ускладнення тромбоцитопенічної пурпури має місце?

А. Геморагічний шок

В. Тромбоемболія

С. Мікроангіотромбоз

Д. Геморагічний інсульт

Е. Ішемічний інсульт

72. Мисливець на тарабаганів захворів гостро за 3 доби після повернення з полювання. У правій

паховій ділянці - нерухоме пухлиноподібне утворення щільної консистенції з нечіткими контурами. різко болюче, розміром 5 см у діаметрі. Шкіра над ним стоншена, лискуча, синюшна. Який попередній діагноз?

- A. Венеричний лімфогранулематоз
- B. Чума, бубонна форма
- C. Гнійний регіонарний лімфаденіт
- D. Сибірка, шкірна форма
- E. Туляремія, бубонна форма

73. Вагітна жінка у 41 тиждень вагітності готується до екстреного оперативного втручання під загальним знеболенням. Під час інтубації трахеї виникло блювання. Після інтубації проведена санація дихальних шляхів, але надалі виник ціаноз, підвищився центральний венозний тиск, з'явилися вологі хрипи. Яка причина такого стану?

- A. Аспірація кислого шлункового вмісту
- B. Інфаркт міокарду
- C. Шок
- D. набряк легенів
- E. Емболія навколоплідними водами

74. У підлітка 17 років після фізичних вправ раптово з'явився різкий біль у поперековій ділянці, що іррадіює в пахвинну ділянку, супроводжується нудотою, блювотою, зменшенням сечовиділення. Сеча червоного кольору. Об'єктивно встановлено: АТ - 140/80 мм рт. ст., пульс - 88/хв. Симптом Пастернацького - позитивний справа. В аналізі сечі - гематурія. Яке дослідження найбільш інформативне у цьому випадку?

- A. Цистоскопія
- B. Ретроградна цистоскопія
- C. Лапароскопія
- D. Ультразвукове дослідження нирок
- E. Внутрішньовенна урографія

75. Хлопець 16 років, який стояв на зупинці поряд із лікарнею раптом зблід, утратив свідомість. Зіниці розширились. Пульс на магістральних артеріях відсутній. Доставлений до приймального відділення. Черговим терапевтом розпочато реанімаційні заходи. Під час підключення кардіомонітору - ізолінія. Які заходи треба вжити невідкладно?

- A. Розпочати непрямий масаж серця. Забезпечити прохідність дихальних шляхів та штучне дихання
- B. Забезпечити прохідність дихальних шляхів та штучне дихання
- C. Провести дефібриляцію
- D. Внутрішньосердечно ввести адреналін
- E. Внутрішньовенно ввести хлорид кальцію

76. Під час прогулянки в парку до жінки підбігло кошеня, яке вкусило її за передпліччя, коли вона намагалася взяти тварину на руки. У тварини спостерігалася слинотеча. Жінка звернувся по допомогу до лікаря. Чим провести первинну обробку рани?

- A. Промити перекисом водню і обколоти рану антибіотиками
- B. Промити фурациліном і накласти шви
- C. Обробити брильянтовим зеленим і перев'язати
- D. Промити розчином перманганату калію

Е. Промити мильним розчином і обробити йодним розчином

77. У пацієнта 39 років виникли скарги на пожовтіння очей та шкіри, відсутність апетиту, нудоту. Хворіє 2 тижні після перенесеної застуди (лікувався вдома, приймав парацетамол 5 г/добу). В анамнезі вказано зловживання алкоголем. Об'єктивно встановлено: хворий збуджений, шкіра іктерична, на тілі синці. У крові: глюкоза - 3,2 ммоль/л, загальний білірубін - 300 мкмоль/л, прями - 170 мкмоль/л, АЛТ - 890 Од/л, протромбіновий індекс - 55%. Який найбільш ймовірний діагноз?

А. Гостра печінкова недостатність

В. Дисфункція сфінктеру Одді

С. Хвороба Вільсона-Коновалова

Д. Гострий холангіт

Е. Синдром Жильбера

78. У хворого чоловіка 53 років із діагнозом перелом верхньої треті правого стегна, що попередньо тривалий час приймав трициклічні антидепресанти, сталася зупинка кровообігу внаслідок асистолії. Які медикаментозні засоби, крім адреналіну, слід використовувати для медикаментозного забезпечення реанімаційних заходів?

А. Натрію гідрокарбонат

В. Кордарон

С. Атропін

Д. Нітрогліцерин

Е. Дофамін

79. Потерпілий доставлений до медичної роти за 2 години після ядерного вибуху. Скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, нудоту. За 1 годину після опромінення спостерігалася повторна блювота. Перебуваючи у вогнищі, прийняв 2 таблетки етаперазину. Під час огляду був у свідомості, спостерігається незначна гіперемія обличчя. Пульс - 94/хв., задовільного наповнення. Тони серця звучні, АТ - 105/80 мм рт. ст., дихання везикулярне. Показники індивідуального дозиметру - 2,7 Гр. Який імовірний діагноз?

А. Гостра променева реакція

В. Гостра променева хвороба, кістково-мозкова форма, III ступінь важкості

С. Гостра променева хвороба, кістково-мозкова форма, II ступінь важкості

Д. Гостра променева хвороба, кишкова форма

Е. Гостра променева хвороба, кістково-мозкова форма, I ступінь важкості

80. Чоловік під час бійки отримав сильний удар у живіт, за 30 хвилин був доставлений до лікарні. Стан тяжкий, легке запаморочення. Шкіряні покриви бліді, акроціаноз, тахіпноє - 26/хв. Живіт напружений. АТ - 70/40 мм рт. ст., пульс - 120/хв. Який найбільш вірогідний діагноз?

А. Розрив кишковика

В. Внутрішньочеревна кровотеча

С. Мезентеріотромбоз

Д. Розрив сечового міхура

Е. Розрив діафрагми

81. Молода дівчина 19 років, що два дні тому зазнала сексуального насильства, на прийомі у лікаря перебуває у припиненому стані, неохоче відповідає на запитання. Під час розмови повідомила, що боїться сама виходити з дому, відчуває себе безпорадною, уночі не спить,

втратила апетит, заявила, що не хоче жити. Профілактика якої ситуації найбільш значуща?

- A. Аутизм
- B. Анорексія
- C. Порушення поведінки

D. Суїцид

- E. Деперсоналізація

82. Які трансфузійні середовища виявляють оптимальний гемостатичний ефект у разі гіпокоагуляційної кровотечі у потерпілих в аваріях і катастрофах?

- A. Кріопреципітат
- B. Нативна плазма
- C. Еритроцитарна маса

D. Свіжозаморожена плазма

- E. Фібриноген

83. В акушерському відділенні після кесарева розтину пацієнтці (21 рік. група крові III (B), резус-фактор позитивний), унаслідок недбалості медичного персоналу проведено трансфузію 250 мл еритроцитарної маси II (A) Rh (+) групи. Вираженість якого з наведених симптомів буде корелювати з тяжкістю ускладнення та свідчити про прогноз?

- A. Інтенсивність болю в попереку та запаморочення

B. Рівень гемолізу та ниркової недостатності

- C. Вираженість дзвону у вухах та тахікардія
- D. Концентрація метгемоглобіну в плазмі крові та натрію
- E. Показники центрального венозного тиску та шкіряні висипання

84. Юнак 19 років упав зі скутера. Лікарем ШМД установлений діагноз - закритий перелом кісток лівої гомілки в середній третині, і зроблена транспортна іммобілізація шинами Крамера. Який вибрано рівень іммобілізації?

- A. Від кінчиків пальців ступні до середньої третини стегна
- B. Від гомілковостопного суглоба до верхньої третини стегна

C. Від кінчиків пальців ступні до верхньої третини стегна

- D. Від кінчиків пальців ступні до пахової западини
- E. Від кінчиків пальців ступні до колінного суглоба

85. Хворий чоловік 23 років під час внутрішньовенної ін'єкції антибіотику з приводу пневмонії раптом заскаржився на різку слабкість, нудоту, нестачу повітря. Шкіра бліда, ціаноз губ, пульс частий, ниткоподібний. Артеріальний тиск не визначається. Тони серця глухі. Частота дихань - 26/хв. Аускультативно встановлено в легенях вологі хрипи. Явища серцево-легеневої недостатності швидко нарастають. Який імовірний діагноз?

A. Повітряна емболія

- B. Істероїдний напад
- C. Тромбоемболія легеневої артерії
- D. Спонтанний пневмоторакс
- E. Анафілактичний шок

86. У жінки 60 років уперше виник напад генералізованих судом. В анамнезі зазначено: неконтрольована артеріальна гіпертензія, постійна форма фібриляції передсердь. Що є найбільш імовірною причиною судом?

- A. Істерія

В. Тромбоемболія легеневих судин

С. Гостре порушення мозкового кровообігу (ГПМК)

Д. Остеопороз

Е. Епілепсія

87. Чоловік, 35 років, який страждає на діабет і отримує інсулін, захворів на грип у важкій формі. На 4-й день захворювання доставлений родичами до лікарні в коматозному стані. Спостерігається сухість шкіри та слизових, глибоке і шумне дихання, артеріальний тиск - 90/50 мм рт. ст., частота серцевих скорочень - 98/хв., діурез відсутній протягом останньої доби. У цій ситуації інфузійну терапію необхідно розпочати із введення:

А. Фізіологічного розчину

В. Розчину соди

С. Розчинів колоїдів

Д. Розчинів глюкози

Е. Поляризуючої суміші

88. Лаборант 40 років, який у портовому місті під час дослідження матеріалу від померлих унаслідок епізоотії щурів виявив короткі палички овоїдної форми з біполярним забарвленням, поступив до інфекційної лікарні зі скаргами на різучий біль у грудях, підвищення температури тіла до 40°C, ядуху, кашель із виділенням спочатку слизового, а потім кров'янистого харкотиння. Під час огляду стан хворого дуже тяжкий. Виражена блідість шкірних покривів. Акроціаноз. Аускультативно встановлено: ослаблення дихання в легенях з обох боків. Сатурація 65%. Яка найбільш ймовірна етіологія гострої дихальної недостатності у хворого?

А. *Yersinia pseudotuberculosis*

В. *Bacillus anthracis*

С. *Yersinia pestis*

Д. *Streptococcus pneumoniae*

Е. *Francisella tularensis*

89. Хлопчик 2 років захворів гостро. Захворювання почалося з підвищення температури тіла до 38.3°C, спостерігаються кашель і нежить. Уночі з'явилося шумне дихання з участю допоміжної мускулатури в диханні, осиплість голосу. Кашель набув гавкаючого характеру, дитина стала неспокійною. Шкірні покриви бліді, спостерігаються тахікардія і периоральний ціаноз, що посилюється під час нападу кашлю. Якою буде лікарська тактика у цьому разі?

А. Лікування в денному стаціонарі

В. Обов'язкова госпіталізація до інфекційного відділення

С. Спостереження за подальшим розвитком захворювання

Д. Лікування під наглядом дільничного педіатра

Е. Обов'язкова госпіталізація для лікування до ЛОР-відділення

90. Чоловік 40 років унаслідок ДТП отримав перелом тазу та обох стегнових кісток. Під час огляду пацієнт був у свідомості, збуджений. АТ - 60/0 мм рт. ст., ЧСС - 120/хв. Прерогативним напрямом інфузійної терапії є:

А. Компенсація дефіциту ОЦК

В. Ліквідація гіпоальбуміємії

С. Нормалізація кислотно-лужної рівноваги

Д. Ліквідація дефіциту факторів згортання

Е. Ліквідація анемії

91. Чоловік 34 років упав із висоти, перелізаючи огорожу. Свідомість і дихання відсутні, пульс на сонних артеріях не пальпується. Свідки стверджують, що постраждалий надав головою вниз. Видимих пошкоджень черепа немає. Під час виконання первинних реанімаційних заходів необхідно:

- А. Не чіпати хворого до приїзду бригади швидкої медичної допомоги
- В. Забезпечити прохідність дихальних шляхів шляхом виконання потрійного прийому Сафара
- С. Підняти ноги потерпілого догори

D. Забезпечити прохідність дихальних шляхів шляхом відкриття рота і висування нижньої щелепи

- Е. Виконати прекардіальний удар, та провести електричну дефібриляцію

92. Дитина від третьої вагітності, перших стрімких пологів в терміні гестації 34 тижні, масою тіла 1250 г, довжиною 48 см. Під час огляду встановлено: тахіпное, періодичне апное, центральний ціаноз, втягіння податливих місць, грудної клітки. Запідозрено синдром дихальних розладів (СДР). За якою шкалою оцінити важкість СДР?

- А. SNAPS
- В. Апгар
- С. Глазго
- D. SCORAD

Е. Сільвермана

93. Під час грози розряд блискавки влучив у дерево, під яким був пастух 48 років. У нього спостерігалися збудження, дезорієнтація, періодичні судоми. Артеріальний тиск - 140/90 мм рт. ст., пульс - 120/хв., дихання аритмічне. Які медикаменти необхідно призначити негайно?

- А. Серцеві глікозиди
- В. Глюкокортикоїди

С. Седативні

- D. Теофілін
- Е. Адреналін

94. Жінка 25 років скаржиться на плаксивість, різкі зміни настрою, прискорене серцебиття, що зв'язує із втомою -місяць тому народила близнюків. З ранку відчула "зупинки" серцевої діяльності. АТ - 130/70 мм рт. ст., ЧСС - 115/хв., часті екстрасистоли, ЧД - 17/хв. Щитовидна залоза збільшена до другого ступеня, безболісна. Лікар діагнував післяпологовий тиреоїдит. Які лікарські засоби найбільш доцільно призначити спочатку?

- А. Піюкокортикоїди
- В. Бета-адреноблокатори
- С. Нестероїдні протизапальні препарати
- D. Препарати йоду

Е. Тиреостатики

95. Породілля 2 доби після ускладнених хоріоамніонітом пологів отримує антибактеріальну терапію (цефазолін 3 гна добу). Раптом загальний стан стрімко погіршився. З'явилися лихоманка з підвищенням температури до 39,0°C, частота серцевих скорочень до 120/хв., частота дихальних рухів до 26/хв. та зниженням артеріального тиску до 80/40 мм рт. ст.. Який імовірний діагноз?

- А. Напад бронхіальної астми
- В. Ортостатичний колапс

С. Гіпотонія

Д. Анафілактичний шок

Е. Септичний шок

96. Хвора жінка 76 років поступила зі скаргами на сильні різкі болі у черевній порожнині, що виникли раптово, а також здуття живота, затримку відходження газів та калу. Відомо, що страждає па миготливу аритмію Живіт дещо піддутий, м'який та різко болісний під час пальпації. Перистальтика відсутня. Перкуторно - у всіх відділах тимпаніт. Per rectum: ампула порожня, на рукавиці - залишки кале малинового кольору. Лейкоцитоз - $28 \cdot 10^9/\text{л}$. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Перфоративна виразка

В. Обтураційна кишкова непрохідність

С. Мезентеріальний тромбоз

Д. Інфаркт міокарда, абдомінальна форма

Е. Гострий панкреатит

97. Хворий чоловік 58 років, який страждає на гіпертонічну хворобу протягом 15 років, після фізичного перевантаження почав скаржитися на головний біль, запаморочення, болі в грудній клітинці. почуття нестачі повітря. Об'єктивно встановлено: задишка, лабільність пульсу, стійкий червоний дермографізм. АТ - $220/110$ мм рт. ст. ЕКГ показала: негативний зубець Т в I, II і aVL відведеннях. У чому полягає тактика лікаря?

А. Лікування в амбулаторних умовах

В. Спостереження лікарем на дому

С. Госпіталізація до неврологічного відділення

Д. Госпіталізація до кардіологічного відділення

Е. Лікування в денному стаціонарі

98. До приймально-діагностичного відділення доставлений 10-річний хлопчик, який нещодавно впав із гойдалки. Дитина скаржиться на біль у правій половині живота. Блідий, вкритий холодним потом, дихання поверхневе, пульс частий, нитковидний, АТ - $60/40$ мм рт. ст. Інфузійну терапію слід розпочинати із введення:

А. 5% -го розчину глюкози

В. Кріоплазми

С. 0,9% -го розчину NaCl

Д. Еритроцитарної маси

Е. 10% -го розчину глюкози

99. Хворого чоловіка 35 років доставлено до клініки з колото-різаною раною живота. Об'єктивно встановлено: стан важкий, шкірні покриви бліді, артеріальний тиск - $80/60$ мм рт. ст., пульс - $100/\text{хв}$. Яке з досліджень доцільно провести для уточнення діагнозу?

А. Коагулограму

В. Лапароцентез та діагностичний перитонеальний лаваж

С. УЗД органів черепної порожнини

Д. Лапароскопію

Е. Комп'ютерну томографію органів черевної порожнини

100. Хворий чоловік 28 років скаржиться на порушення зору (двоїння в очах), мерехтіння "мушок" перед очима, утруднене ковтання, сухість у роті, стиснення за грудиною, закріп. Свідомість ясна, температура тіла - $36,5^{\circ}\text{C}$. З анамнезу відомо, що 2 дні тому вживав

консервовані опеньки домашнього приготування. Який імовірний діагноз?

А. Субарохноїдальний крововилив

В. Правець

С. Ботулізм

Д. Отруєння грибами

Е. Гіпертонічний криз

101. До приймального відділення доставлено хворого чоловіка 54 років, якому 12 тижнів тому встановлено діагноз цукрового діабету. Від медикаментозної корекції рівня глікемії категорично відмовився. На час надходження до стаціонару стан тяжкий, свідомість відсутня, анурія. АГ - 60/20 мм рт. ст., Ps - 124/хв. Результати аналізів: глюкоза крові - 572 ммоль/л, осмолярність - 350 мосм/л; pH крові - 7,36, BE = -1 ммоль/л. Який діагноз найбільш вірогідний?

А. Гіпоглікемічна кома

В. Уремична кома

С. Печінкова кома

Д. Кетоацидотична кома

Е. Гіперосмолярна кома

102. У хворого чоловіка 30 років після введення сироватки виникли гіперемія та шкіряні висипи на місці ін'єкції. За 7 діб температура тіла підвищилася до 38 - 39°C, спостерігаються поліморфна висипка на шкірі, скутість у суглобах, ураження судин із тромбоутворенням. Загальний аналіз крові: лейкоцити - 2,0 - 109/л, еозинофіли - 14%, лімфоцити - 50%, ШОЕ - 50 мм/год. Який імовірний діагноз?

А. Токсикодермія

В. Кропивниця

С. Лікарський дерматит

Д. Сивороткова хвороба

Е. Синдром Лайєла

103. У роділлі з багатоводдям під час положення па спині раптово з'явилися запаморочення, загальна слабкість, миготіння мушок перед очима, задишка. Спостерігається зниження АТ до 90/40 мм рт. ст. Ваші невідкладні дії:

А. Повернути роділлю на лівий бік під кутом 15°

В. Перевернути на живіт

С. Підняти ножний кінець тулуба

Д. Підняти головний кінець тулуба

Е. Повернути роділлю на правий бік під кутом 15°

104. Хвора жінка 63 років госпіталізована в непритомному стані. Хворіє на цукровий діабет. 5 днів тому після діареї стан погіршився - з'явилися спрага, поліурія. Об'єктивно встановлено: шкіра суха, тургор знижений, дегідратація. Ps - 116/хв., аритмічний. АТ - 105/65 мм рт. ст. Глікемія - 40,5 ммоль/л, глюкозурія. Лга крові - 190 ммоль/л, осмолярність сироватки - 388 мосмоль/л. Яка найперша тактика лікування?

А. 0,9% -й розчин хлориду натрію, інсулін короткої дії 1 - 2 ОД/кг/год

В. 6 - 8 ОД інсуліну короткої дії за годину в/м'язово

С. 0,45% розчин хлориду натрію в/в краплинно, інсулін короткої дії 0,1 - 0,2 ОД/кг/год в/в краплинно

Д. 10 мл 10% -го розчину хлориду калію

Е. 5% -й розчин глюкози, інсулін короткої дії 0,1 - 0,2 ОД\кг\год

105. Під час бою солдат отримав кульове поранення лівої полонини грудної клітини. Турбує біль, задишка. Пульс -120\хв., артеріальний тиск - 90\70 мм р і. ст., частота дихання - 22\хв. Періодично спльовує кров. По середньо-ключичній лінії ліворуч, на рівні 11 ребра - рана 1х1 см, з якої під час дихання виділяється піниста кров. Який імовірний діагноз?

А. Закрила травма органів грудної клітки

В. Перелом II ребра зліва

С. Тампонада серця

D. Проникаюче поранення грудної клітки

Е. Клапанний пневмоторакс

106. До медичної роти з місця літніх польових навчань із гарматної стрільби доставлено екіпаж танка у складі чотирьох танкістів з однотипними скаргами та схожою клінічною картиною: запаморочення, головний біль у скронях, нудота. В одного з танкістів спостерігалось одноразове блювання. Об'єктивно встановлено: рясний піт, підвищення температури тіла до 38°C, тахікардія. В одного потерпілого відзначаються порушення координації рухів. Якою має бути тактика ведення потерпілих?

A. Розміщення потерпілих у прохолодному місці

В. Госпіталізація до опікового відділення

С. Госпіталізація до відділення інтенсивної терапії

D. Проведення реанімаційних заходів

Е. Потерпілі не потребують допомоги

107. Вагітна жінка 35 років (термін вагітності 40 тижнів). надійшла в коматозному стані після нападу судом, у першому періоді пологів. Набряки кінцівок та обличчя. Білок сечі - 3 грами. Артеріальний тиск - 170\100 мм рт. с., пульс -90\хв. Серцебиття плода-155\хв. Яким буде найімовірніший діагноз?

А. Сепсис

В. Гіпоглікемічна кома

С. Екламптична кома

D. Дистрес плода

Е. Прееклампсія тяжкого ступеня

108. Унаслідок застосування ворогом зброї, що містить білий фосфор, необхідним найпершим заходом у разі виникнення опікового пошкодження шкіри є:

А. Знеболення наркотичними засобами

В. Обробка рани антисептиком

С. Припинення доступу кисню до рани

D. Використання індивідуального протихімічного пакету

Е. Промивання рани водою

109. Хворого чоловіка доставлено в стаціонар із діагнозом: перекрут яєчка. Наявні різкі, кинджальні болі у правій половині калитки, які не купуються прийомом ненаркотичних анальгетиків. Оберіть оптимальний метод лікування цього хворого:

A. Негайне оперативне втручання

В. Повторне призначення ненаркотичних анальгетиків

С. Антибіотикотерапія

D. Призначення наркотичних анальгетиків

Е. Очікувальна тактика

110. 110. Дівчинка 15 років жаліється на біль V ділянці шиї, яка з'явилася 2 дні тому. Під час огляду виявлено одностороннє збільшення шийного лімфатичного вузла болючого у разі пальпації, щільноеластичної консистенції. Температура

А. тіла — 37,5°C, на руці, з боку збільшеного лімфовузла, подряпини. Дівчинка пояснює, що тиждень тому батьки подарували молоду кішечку, яка її і подряпала. Який найбільш імовірний діагноз?

- В. Реактивний лімфаденіт
- С. Інфекційний мононуклеоз
- Д. Лімфогранулематоз

Е. Феліноз (хвороба котячих подряпин)

Ф. Гострий лейкоз

111. Для якого класу отруйних речовин характерно таке: не мають певного механізму дії, їх токсична дія полягає в інгібуванні певних ферментів та впливі на обмін речовин, симптомами отруєння є задишка, судоми, параліч?

А. Загальноотруйної дії

- В. Подразнювальної дії
- С. Психохімічної дії
- Д. Задушливої дії
- Е. Шкірнонаривної дії

112. Майор унаслідок вибухової хвилі вдарився грудьми об кам'яну брилу. У постраждалого ціаноз обличчя, акроціаноз, тахіпное до 40\хв., роздуті шийні вени, АТ - 65\40 мм рт. сі., іони серця глухі. Яким буде найбільш імовірний діагноз?

А. Тромбоемболія легеневої артерії

В. Тампонада серця

- С. Гемоторакс
- Д. Напружений пневмоторакс
- Е. Гострий респіраторний дистрес-синдром

113. У 14-річного хлопця зі скаргами на періодичний біль у животі, який зменшується після прийому їжі, відрижку, слабкість, періодично спостерігається наявність випорожнень чорного кольору. Запідозрено виразкову хворобу. Яке дослідження є найбільш інформативним у верифікації діагнозу?

А. Ендоскопічне дослідження

- В. Фракційне шлункове зондування
- С. Кал на приховану кров
- Д. Рентгенологічне дослідження
- Е. УЗД черевної порожнини

114. У хворого чоловіка 68 років виникла зупинка серця. Після інтубації та зовнішнього масажу серця у хворого з'явився пульс, артеріальний тиск - 40\0 мм рт. ст. Яке лікування буде оптимальним?

А. Інфузія допаміну

- В. Призначення еуфіліну
- С. Призначення альбуміну
- Д. Інфузія сольових розчинів

Е. Серцеві глікозиди

115. У пацієнта з артеріальною гіпертензією раптово знизився зір на праве око. Гострота зору 0.05 не коригується. На очному дні у центрі молочно-білий набряк сітківки, симптом "розчавленого помідора". Вени розширені, штопороподібно звиті, уздовж вен - геморагії. Який імовірний діагноз?

A. Тромбоз центральної вени сітківки

B. Відшарування сітківки

C. Емболія центральної артерії сітківки

D. Центральний хоріоретиніт

E. Меланобластома хоріоїдеї

116. Військовослужбовець 30 років отримав одноразову дозу випромінювання 15 Гр. на радіоактивно забрудненій території. З'явилися скарги на стискаючий головний біль, підвищення температури тіла, нудота, дворазове блювання. Клініка якої форми гострої променевої хвороби розвивається у цієї людини?

A. Кістково-мозкової, дуже тяжкого ступеня

B. Кістково-мозкової, середнього ступеня тяжкості

C. Церебральної

D. Кишкової

E. Токсемічної

117. У хворого чоловіка 30 років, якого за ногу вкусила бродяча кішка, на місці укусу за 2 тижні з'явилися неприємні відчуття. Хворий скаржиться на безсоння. наявність галюцинацій, підвищену пітливість. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Феліноз (хвороба котятих подряпин)

B. Сказ

C. Отруєння неїстівними грибами

D. Правець

E. Енцефаліт

118. Хлопець 24 років стрибнув з вишки в воду та більше не з'явився над поверхнею води. Час перебування під водою приблизно 2 хв. Після вийняття з води шкірні покриви бліді, постраждалий намагається робити вдихи. Транспортується бригадою швидкої медичної допомоги до лікарні. Яке положення треба надати постраждалому під час транспортування?

A. На лівому боці

B. Із захистом шийного відділу хребта

C. В сидячому положенні

D. На правому боці

E. Положення Тренделенбурга

119. Хворому чоловіку 47 років необхідне переливання еритроцитарної маси. Під час визначення групової належності крові пацієнта за системою еритроцитарних антигенів ABO аглютинація спостерігалась у краплях із сироватками 0 (I) та A (II). Кров якої групи потрібно перелити пацієнту?

A. AB (IV)

B. B (II)

C. A (I)

D. 0(I)

120. Хворий чоловік 46 років після надмірного психоемоційного перенапруження тричі втрачав свідомість. Скаржиться на сонливість, нездужання, порушення пам'яті, слуху, зору. Об'єктивно встановлено: обличчя одутлувате. шкірні покриви сухі, бліді. Брадикардія. Тони ослаблені. АТ - 75/40 мм рт. ст. ЕКГ - знижений вольтаж зубців. Лабораторно виявлено: основний обмін 40%, зниження Т3, Т4. Який імовірний діагноз?

- А. Гостра надниркова недостатність
- В. Тиреотоксикоз
- С. Гостре порушення мозкового кровообігу
- Д. Недостатність тироїдних гормонів**
- Е. Непритомність

121. У хворого юнака із високою кишковою непрохідністю розвинулася клініка дегідратації з гіповолемічним шоком із падінням артеріального тиску до 70/40 мм рт. ст. Під час дослідження концентрації електролітів у плазмі крові концентрація іонів натрію становить 120 ммоль/л, а іонів калію - 2,8 ммоль/л. Яким видом дегідратації визвано формування гіповолемічного шоку?

- А. Тотальна дегідратація
- В. Ізотонічна дегідратація
- С. Гіпертонічна дегідратація
- Д. Гіпотонічна дегідратація**
- Е. Клітинна дегідратація

122. У потерпілої після отримання дози опромінення розвинулися симптоми первинної реакції: нудота, блювання, оніміння шкіри правої половини тулуба. За 2 тижні відзначалися множинні

А. пухирцеві ураження па шкірі дрібноточкові крововиливи, ерозії, епіляція, втрата миси тіла. У периферичній крові хворого наявний нейтрофільний лейкоцитоз. виражена лімфопенія. За даними дозиметрії потерпіла отримала середню дозу гамма-нейтронного опромінення -6,4 Зв, середньотканинна доза для правої половини тіла становила 7,9 Зв, а для лівої - 2,4 Зв Який попередній діагноз?

- В. Гостра променева хвороба легкого ступеня тяжкості
- С. ВСД за гіпотонічним типом
- Д. Нейроциркуляторна дистонія
- Е. Хронічна променева хвороба від зовнішнього опромінення, II ступінь важкості
- Ф. Гостра променева хвороба від зовнішнього нерівномірного гамма-нейтронного опромінення**

123. У хворого чоловіка 56 років, який страждає на гіпертонічну хворобу, раптово виник дзвін у вухах, який супроводжувався нудотою, блюванням, "миготінням мушок" і потемнінням в очах. АТ - 210/100 мм рт. ст. Пульс - 62/хв. Був поставлений діагноз "неускладнений гіпертонічний криз". Який препарат з наведених показаний для зняття кризи?

- А. Еналаприлат
- В. Аміодарон
- С. Резерпін, дигоксин
- Д. Верапаміл, дилтіазем
- Е. Метопролол**

124. Хвора жінка 54 років упала послизнувшись на льоді на спину, ударившись різко головою об тротуар. Під час обстеження виявлено набряк та болючість під час пальпації в ділянці 6-го шийного хребця, крепітація. Лікар швидкої допомоги вирішив провести транспортну іммобілізацію накладанням ватно-марлевого коміра. Які правила його накладання для фіксації

шиї?

А. Навколо шиї обертають товстий шар вати від потиличного бугра до грудної клітки і фіксують його кількома круговими турами широкого бинта (10-12 см)

В. Навколо шиї обертають тонкий шар вати від потиличного до грудної клітки і фіксують його кількома круговими турами вузького бинта (8-10 см)

С. Навколо шиї обертають товстий шар вати від потиличного бугра до грудної клітки і фіксують його кількома круговими турами вузького бинта (8-10 см)

Д. Навколо шиї обертають товстий шар вати від потилиці до грудної клітки і фіксують його кількома круговими турами вузького бинта (8-10 см)

Е. Навколо шиї обертають тонкий шар вати від потилиці до груднини і фіксують його кількома круговими турами широкого бинта (10-12 см)

125. До медичної роти бригади з військового польового госпіталю прибув санітарний транспорт за пораненими. Як називається такий спосіб медичної евакуації, що організовується вищого рівня начальником медичної служби та здійснюється підлеглими йому транспортними засобами?

А. Евакуацією "через себе"

В. Евакуацією "від себе"

С. Евакуацією "за собою"

Д. Евакуацією "на себе"

Е. Евакуацією "на сусіда"

126. Фельдшер БШМД надавав допомогу ураженим, евакуйованим із вогнища радіаційного ураження. Працював без індивідуальних засобів захисту. За 40 хв. у нього почалися нудота, багаторазова блювота, головний біль, лихоманка, пронос. Об'єктивно встановлено: загальний стан середньої важкості. Шкіра китиць рук та обличчя гіперемовані. Температура тіла - 38,8°C. Пульс - 110\хв., АТ - 130\90 мм рт. ст. Які засоби з аптечки індивідуальної (АІ) найдоцільніше застосувати з метою лікування фази первинної загальної реакції гострої променевої хвороби?

А. Доксикікліну гідрохлорид

В. Цистамін

С. Вібраміцин

Д. Етаперазин

Е. Будаксим

127. Хворий хлопець 15 років доставлений до реанімаційного відділення. Під час огляду встановлено: глибока кома, зіниці різко розширені, дихальні рухи грудної клітки відсутні, пульс на магістральних судинах слабкий, 120\хв. Хворому негайно показано:

А. Увести мезатон

В. Інтубація трахеї з переводом на ШВЛ

С. Трахеотомія

Д. Конікотомія

Е. Трахеостомія

128. У дівчинки 5 років за 2 години після вживання в їжу полуниці підвищилась температура тіла, з'явилися блювання. біль у животі, папульозна висипка і свербіння на шкірі тулуба, виражений набряк обличчя. Визначте пріоритет у наданні невідкладної допомоги на догоспітальному стані:

А. Уведення препаратів кальція

В. Промивання кишечника

С. Уведення глюкокортикоїдів

Д. Уведення антигістамінних препаратів

Е. Промивання шлунку

129. У недоношеного новонародженого к на першу добу життя з'явилися дихальні розлади у вигляді гаси, рефракцій, тахіпноє. Розпочато диференційну діагностику причини дихальної недостатності. Який найбільш інформативний метод слід використати для установлення діагнозу?

А. Визначення співвідношення лецитин/сфінгомєлін

В. Проведення пінного тесту

С. УЗД органів грудної клітки

Д. Рівень фосфатидилгліцеролу в амніотичній рідині

Е. Рентгенограма органів грудної клітки

130. Хвора жінка 57 років скаржиться на виражену загальну слабкість, біль у горлі, підвищення температури. Хворіє на дифузний токсичний зоб із тяжким перебігом, з приводу чого тиждень тому їй призначено 20 мг мерказолілу. Об'єктивно встановлено: шкіра нормального кольору, волога. Зів: мигдалики збільшені, гіперемовані. Тони серця аритмічні, миготлива аритмія. Нижній край печінки на 3 см нижче реберної дуги. Результати аналізу крові: НЬ - 128 г/л, лейкоцити - $0.5 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $180 \cdot 10^9/\text{л}$, лейкоцитарна формула - поодинокі лімфоцити, моноцити. Чим обумовлені такі зміни у загальному аналізі крові?

А. Медикаментозний агранулоцитоз

В. Гострий гепатит

С. Гострий лейкоз

Д. Ангіна

Е. Гостра респіраторна вірусна інфекція

131. Хворий чоловік 36 років близько 3 годин тому отримав проникне ножове поранення лівої половини грудної клітки. Доставлений у тяжкому стані: ейфорія, шкірні покриви бліді, тони серця глухі, тахікардія - 130/хв., артеріальний тиск - 80/70 мм рт. ст. Пульс на зап'ястку ледь визначається. Рана грудної клітки - 2 см. розташована зліва по парастернальній лінії на рівні III міжреберного проміжку. Дихання над лівою легенею ослаблене, у задньо-нижніх відділах укорочений перкуторний звук. Які лікувальні заходи найбільш доцільні?

А. Пункція перикарду

В. Комплекс реанімаційних заходів

С. Невідкладна торакотомія

Д. Переливання крові

Е. Плевральна пункція

132. Хвора дівчина 25 років скаржиться на напади, що супроводжуються вираженим головним болем переважно в правій половині, болем у правому очному яблуці, нудотою, блюванням. Напади провокуються яскравим світлом, гучними звуками, перебуванням у задушливому приміщенні. Тривалість нападів становить близько 24 години. Зір не порушено. Аналогічні стани спостерігаються у рідної сестри. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гострий напад глаукоми правого ока

В. Минуще порушення мозкового кровообігу

С. Гіпертонічний криз

D. Мігрень

133. Хворий чоловік 23 років хворіє на цукровий діабет I типу. На прийомі у лікаря раптово втратив свідомість. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда, волога; зіниці розширені, тонічні судоми, тахікардія, АТ -120/60 мм рт. ст. Які невідкладні засоби лікарняної допомоги слід використати насамперед?

A. Уведення внутрішньовенно 40% розчину глюкози

B. Внутрішньовенне введення електролітів

C. Призначення строфантину

D. Уведення інсуліну

E. Уведення гідрокортизону сукцинату

134. Під час огляду роділлі встановлено: пологова діяльність активна, положення плода поперечне, перша позиція. Під час піхвового обстеження встановлено відкриття шийки матки 8 - 9 см, випадіння ручки плода, плід у матці нерухомий. Серцебиття плода відсутнє. Який метод пологорозрішення?

A. Накладання акушерських лещат

B. Кесарів розтин

C. Плдоруйнівна операція

D. Вакуум-екстракція

135. Хворий чоловік 30 років скаржиться на інтенсивні "кинжальні" болі в епігастрії, слабкість. Захворів гостро 2 години тому. Виразкового анамнезу немає. Загальний стан середнього ступеню. Температура не підвищена. Пульс -110/хв., АТ - 100/70 мм рт. ст. Живіт в акті дихання участі не приймає, напружений. "Печінкова тупість" не визначається. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний у всіх відділах. Який імовірний діагноз?

A. Гострий панкреатит. Асцит-перитоніт

B. Перфорація полого органа. Больовий синдром

C. Загострення виразкової хвороби

D. Розповсюджений перитоніт

E. Розрив аневризми аорти. Геморагічний шок

136. Дитина 6 років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38,5°C, з'явився сухий кашель, кон'юнктивіт, набряк повік. На 5-ту добу на шкірі обличчя, шиї, за вухами з'явився висип плямисто-папульозного характеру, який наступної доби поширився на тулуб. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Краснуха

B. Скарлатина

C. Вітряна віспа

D. Кіп

E. Аденовірусна інфекція

137. У дитини 7 років за 2 місяці після проведення щеплення проти туберкульозу розвинувся виражений регіональний лімфаденіт. Дайте оцінку стану дитини і оберіть подальшу тактику щодо проведення наступних щеплень проти туберкульозу?

A. У дитини виникло ускладнення, подальші щеплення проти туберкульозу припинити

B. Дитина здорова, щеплення проти туберкульозу продовжити

C. У дитини виникла реакція, подальші щеплення проти туберкульозу припинити

D. У дитини виникло ускладнення, щеплення проти туберкульозу продовжити E. У дитини

виникла реакція, щеплення проти туберкульозу продовжити

138. Хворий чоловік 68 років, який перебуває на стаціонарному лікуванні з діагнозом гострий інфаркт міокарда, раптово втратив свідомість. Об'єктивно встановлено: пульс та АТ не визначаються. ЕКГ виявлено: часті нерегулярні хвилі різної форми та амплітуди. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

А. Пароксизмальна шлуночкова тахікардія

В. Фібриляція шлуночків

С. Гостра серцева недостатність

Д. Тромбоемболія легеневої артерії

Е. Асистолія

139. Під час ремонту в квартирі жінці в праве око потрапив розчин гашеного вапна. В оці з'явився сильний біль, спостерігається світлобоязнь, слезотеча, знизився зір. Гострота зору правого ока - 0,2 н/к У правому оці очна щілина рефлекторно звужена, світлобоязнь, слезотеча. Кон'юнктива повік гіперемована, місцями бліда, набрякла. Змішана ін'єкція кон'юнктиви очного яблука. Рогівка сірого кольору, набрякла. Зіниця звужена, глибокі середовища ока дослідити неможливо через виражену світлобоязнь. Яку допомогу необхідно надати невідкладно?

А. Рясно промити кон'юнктивальну порожнину водою протягом 15 - 20 хвилин

В. Закапати дезінфікуючі розчини (0,25%-й розчин левоміцетину чи 20%-й розчин сульфацил натрію)

С. Закласти 1%-ну тетрациклінову мазь

Д. Закласти гормональну мазь

Е. Промити кон'юнктивальний мішок фізіологічним розчином

140. Пацієнт 34 років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, відсутність апетиту. Захворів гостро 2 дні тому на тлі лікування туберкульозу легень. Об'єктивно встановлено: на питання відповідає із затримкою, визначається тремор рук, жовтяниця, гепатомегалія. У крові: загальний білірубін -

А. 170 мкмоль/л. непрямий - 90 мкмоль/л, АЛТ - 340 Од/л. Який препарат не слід призначати хворому?

В. Глутамінова кислота

С. Преднізолон

Д. Лактулоза

Е. Ізоніазид

Ф. L-орнітину-L-аспартат

141. Потерпілий 37 років доставлений до лікарні без свідомості, шкіра із синюшним відтінком, на шиї і грудній клітці - садна, дихання поверхневе з частотою 32/хв. У легенях вислуховується жорстке дихання та крепітація у нижніх відділах. Пульс - 110/хв., АТ -160/90 мм рт. ст. Як повинне проводитись транспортування хворого?

А. Сидячи

В. Лежачи на боку з піднятим головним кінцем

С. Лежачи з опущеним головним кінцем

Д. Лежачи з піднятим ніжним кінцем

Е. Лежачи горизонтально

142. У дитини 5 років після гемотрансфузії різко погіршився стан: з'явилася виражена

блідність, виступає піт, дихання утруднене, А і - низький. мимовільне сечовипускання (сеча бурого кольору). Чим визнане погіршення стану дитини?

- А. Серцева недостатність
- В. Алергічна реакція
- С. Вегетативний криз
- Д. Гемолітичний шок**
- Е. Ниркова недостатність

143. У хворого хлопця 14 років із гострим інфекційним ендокардитом під час перебування у лікарні виник інтенсивний біль у поперековій ділянці зліва, слабкість, нудота, здуття живота, кров'яниста сеча. Больовий синдром був із труднощами знятий спазмолітиками та наркотичними анальгетиками. Яка причина гострої гематурії?

- А. Інфаркт лівої нирки**
- В. Ниркова колька
- С. Гострий гломерулонефрит
- Д. Гострий пієлонефрит
- Е. Кровотеча з сечового міхура

144. Солдата після вибухової травми доставлено до військово- польового пересувного госпіталю. Турбує задишка, біль у грудях. Пульс - 120\хв. АТ -110\70 мм рт. ст. ЧД - 24\хв. Під час огляду встановлено: акроціаноз, підшкірна емфізема, голка Дюфо у II міжребер'ї праворуч. Яку кваліфіковану лікарську допомогу слід надати пораненому?

- А. Виконання шийної ваго-симпатичної блокади за Вишневським
- В. Виконання торакоцентезу із дренуванням плевральної порожнини
- С. Невідкладна торакотомія із дренуванням плевральної порожнини**
- Д. Проведення бронхоскопії з аспірацією вмісту та бронхографії
- Е. Накладання оклюзійної пов'язки за Банайтісом

145. Під час проведення профілактичних заходів на одному з блоків АЕС один із співробітників через необережність порушив техніку безпеки, унаслідок чого він 35 хв. перебував у зоні радіоактивного опромінення. Показники індивідуального дозиметра - 1.0 Гр. Скарг не пред'являє. Шкірні покриви та видимі слизові оболонки зберігають свій звичайний колір. Пульс-84\хв., артеріальний тиск - 138\82 мм рт. ст. Живіт під час пальпації м'який, неболючий. Яких лікувальпо-профілактичних заходів слід нжити стосовно цього працівника?

- А. Призначити унітіол
- В. Профілактичного лікування не потребує
- С. Призначити цистамін**
- Д. Призначити препарати йоду
- Е. Призначити антибактеріальну терапію

146. Потерпілий хлопець 28 років доставлений до хірургічного відділення з місця дорожньо-транспортної пригоди із закритою травмою грудної клітки та множинними переломами ребер справа. Діагностований напружений правобічний пневмоторакс. Хворому терміново показано:

- А. Торакоцентез**
- В. Торакотомія
- С. Трахеостомія
- Д. Відеоторакоскопія

Е. Інтубація трахеї

147. Бригаду швидкої допомоги викликали до чоловіка 43 років, стан якого різко погіршився після прийому алкоголю. Прийом баралгіну етапу не поліпшив. Скаржиться на виражений біль у верхній частині живота, нудоту, неодноразову блювоту. Об'єктивно встановлено: болючість і напруження м'язів в епігастрії. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Гострий панкреатит

B. Хронічний панкреатит

C. Гострий апендицит

D. Гострий холецистит

E. Гострий гепатит

148. Хвора жінка 30 років скаржиться на головний біль, марення. Об'єктивні) встановлено: температура тіла - 39°C, збуджена, обличчя гіперемоване, позитивний симптом Говорова-Годельє, петехіальний висип на тулубі, кінцівках, частота серцевих скорочень - 92\хв., артеріальний тиск - 90\60 мм рт. ст., гепатоспленомегалія. Уживає алкоголь, ін'єкційні наркотики, живе в приміщенні підвального типу. Який імовірний діагноз?

A. Алкогольний психоз

B. ВІЛ-інфекція

C. Грип

D. Висипний тиф

E. Лептоспіроз

149. Новонароджена дитина у пологовому залі після пологів має центральний ціаноз, адекватне самостійне дихання -34\хв., ЧСС- 100\хв. Які профілактичні заходи треба виконати для поліпшення прогнозу етапу дитини?

A. Інтубація трахеї

B. Спонтанне дихання під постійним тиском

C. Санація трахеї

D. Призначення оксигенотерапії

E. Штучна вентиляція легень

150. Хворого чоловіка 48 років доставлено до лікарні за 4 години після помилкового вживання бензину. На 3-тю добу у хворого розвинулось прогресуюче порушення функції легень, печінки та нирок. В аналізі добової сечі рівень свинцю перевищує 150 мг, що свідчить про тяжкий ступінь інтоксикації. Який препарат потрібно призначити для зв'язування тетраетилсвинцю з метою профілактики поліорганної недостатності?

A. Розчин патрію тіосульфату

B. Розчин антиліозиту (димеркапрол)

C. Розчин маніту

D. Розчин батилолу

E. Розчин унітолу

151. Хворий чоловік 38 років без свідомості. Від родичів відомо, що він хворіє на цукровий діабет і отримує інсулін. Під час огляду встановлено: пульс - 108\хв, слабкого наповнення, АТ - 90\60 мм рт. ст. Язик сухий, червоний. Дихання - 20\хв, шумне. Арефлексія. Які обстеження слід провести насамперед?

A. Визначення рівня ацетону сечі

B. Визначення рівня цукру в крові

- С. Визначення рівня цукру сечі
- Д. Визначення рівня рН крові
- Е. Визначення рівня холестерину крові

152. До хірурга поліклініки звернувся хворий чоловік 60 років із колото-різаною раною лівої ступні, отриманої п'ять днів тому під час роботи на городі. Рану обробляв розчином йоду. На 5-й день стан погіршився: підвищилась температура тіла до 38,2°C, з'явився головний біль, підвищена дратівливість, пітливість, біль і сіпання м'язів навколо рани, пізніше з'явилися озноб і неможливість відкрити рот. Про яке захворювання необхідно думати?

- А. Флегмона
- В. Ерізепілоїд
- С. Бешиха

Д. Правець

- Е. Сказ

153. У хлопчика віком 4,5 роки після вживання диких ягід з'явилась гіпертермія, шкірний висип, сухість слизових оболонок, мідріаз, гіперемія шкіри, тахікардія. З метою надання невідкладної допомоги необхідно застосувати:

- А. Інфузійну терапію

В. Атропіну сульфат

- С. Унітіол
- Д. Ацетилхолін
- Е. Прозерин

154. У вагітної жінки 29 років установлений діагноз: вагітність 1, 32 тижня. Прееклампсія тяжкого ступеня. Який із наведених препаратів слід призначити для профілактики виникнення судом?

- А. Клонідину сульфат
- В. Бензогексоній
- С. Ніфедипін
- Д. Діазепам

Е. Сульфат магнію

155. Під час проведення профілактичних заходів на одному із блоків АЕС, співробітник через необережність порушив техніку безпеки, унаслідок чого 35 хвилин перебував у зоні радіоактивного випромінювання. Показання індивідуального дозиметра - 1,0 Гр. Скарги не висуває. Шкірні покриви й видимі слизові оболонки звичайного кольору. Пульс - 84/хв., АТ - 138/82 мм рт.ст. Живіт під час пальпації м'який, безболісний. Сформулюйте прогноз життя цього співробітника:

- А. Сприятливий при негайному лікуванні

В. Абсолютно сприятливий

- С. Сумнівний при відсутності лікування
- Д. Не сприятливий
- Е. Сумнівний

156. Під час проведення реанімації у пацієнта із раптовою зупинкою серця у палаті стаціонару протягом 5 хвилин спостерігається рефрактерна асистолія. Раптом реаніматолог отримав інформацію, що пацієнту перед зупинкою серця випадково було введено внутрішньовенно 5 мл 4% - го калію хлориду замість 0,9% - го хлориду натрію. Який препарат потрібно негайно

додати до комплексу реанімаційної заходів?

A. 1 мл 0,025% - го дигоксину внутрішньовенно

B. 10 мл 10% - го кальцію хлориду внутрішньовенно

C. 10 мл аспаркаму внутрішньовенно

D. 40 мл 40% - ї глюкози внутрішньовенно

E. 5 мл 3% - го кордарону внутрішньовенно

157. Чоловіку 53 років з еритематозно-бульозною формою бешихи було призначено внутрішньом'язово пеніцилін. Під час проведення підшкірної проби стан хворого раптово погіршився. З'явилися холодний піт, задишка, недостача повітря та через декілька хвилин втрата свідомості. Об'єктивно встановлено: блідість шкірних покривів, пульс ниткоподібний, АТ - 65/45 мм рт.ст., тони серця послаблені. Про яке ускладнення необхідно подумати?

A. Набряк мозку

B. Тромбосмболія легеневої артерії

C. Анафілактичний шок

D. Інфекційно-токсичний шок

E. Гіповолемічний шок

158. Чоловік 40 років, отримавши травму під час падіння, звернувся по медичну допомогу зі скаргами на різкий біль у животі над лоном, слабкість, виділення крові з уретри. Загальний стан тяжкий, шкіра та видимі слизові оболонки різко бліді, шкіра вкрита холодним липким потом, пульс - 120/хв., АТ - 80/60 мм рт. ст. Встановлено діагноз: травма кісток тазу, гематурія. Яка Ваша тактика?

A. Уретроскопія

B. Очікувальна тактика

C. Лапароскопія

D. Бужування уретри

E. Катетеризація сечового міхура

159. Удома чоловік 40 років отримав травму унаслідок падіння з драбини. Скаржиться на сильний біль у лівій кінцівці. Ps - 88/хв., АТ - 120/80 мм рт. ст. На ділянці лівої гомілки припухлість м'яких тканин, деформація у верхній і середній третині, рвано-забита рана завдовжки до 5 см у середній третині гомілки. У рану виступають кісткові уламки. Яку першу допомогу слід надати лікарю ШМД?

A. Первинна хірургічна обробка рани, іммобілізація

B. Анестезія місця перелому, асептична пов'язка

C. Іммобілізація, знеболення, асептична пов'язка, транспортування до стаціонару

D. Іммобілізація, негайне транспортування до стаціонару

E. Накладення гіпсової пов'язки

160. 12-річна дівчинка, яка спостерігається з приводу хвороби Аддісона, потребує проведення апендектомії. Стан за основним захворюванням компенсований, артеріальний тиск - 95/60 мм рт. ст., вміст натрію сироватки - 125 ммоль/л, калію - 4,5 ммоль/л. Який із запропонованих заходів дасть можливість зменшити ризик розвитку адреналового кризу у цієї пацієнтки?

A. Зменшення дози глюкокортикостероїдів

B. Призначення комбінованої антибактеріальної терапії

C. Збільшення дози глюко кортикостероїдів

D. Уведення синтетичного аналогу АКТГ

Е. Відміна мінералокортикоїдів

161. Хворий чоловік доставлений до реанімаційного відділення без свідомості. З анамнезу відомо, що у хворого протягом 2 годин був виражений пекучий біль за грудиною. Шкірні покриви бліді, акроціаноз. Артеріальний тиск - 60/40 мм рт. ст. На ЕКГ спостерігалася фібриляція шлуночків. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

A. Аритмогенний шок

B. Розрив міокарда

C. Анафілактичний шок

D. Тампонада серця

E. Блискавичний набряк легень

162. Новонароджена дитина народилася у стані важкої асфіксії. Мають місце блідість шкіри, брадикардія, позитивний симптом "білої плями". Який препарат треба використати для нормалізації судинного об'єму крові у пологовій залі?

A. 0,45% - й розчин натрію хлориду

B. 0,9% - й розчин назрію хлориду

C. Розчин Рінгера лактату

D. Неогемодез

E. Реополіглюкін

163. Лікар швидкої медичної допомоги, оглянувши дитину віком 5 місяців, за дві години після травми, поставив діагноз: термічний опік окропом II - III ступеню нижніх кінцівок, промежини, спини до 20% опіковий шок II ступеню. Яким буде об'єм медичної допомоги?

A. Інфузійна терапія

B. Новокаїнові блокади, асептична пов'язка на уражені ділянки

C. Охолодження опікової поверхні

D. Знеболення, протишокова терапія, накладання асептичної пов'язки

E. Накладання асептичної пов'язки

164. Під час лікування гострого ендометриту із використанням антибіотиків у хворої жінки раптово з'явилися набряки шкіри в ділянці губ і шиї, напади кашлю, задуха, стридорозне дихання. Свідомість збережена, шкіра бліда, температура - 36,8° C, пульс - 92/хв., АТ - 130/80 мм рт. ст. Який вірогідний діагноз?

A. Напад бронхіальної астми

B. Набряк Квінке

C. Анафілактичний шок

D. Гострий ларингіт

E. Інородне тіло в дихальних шляхах

165. Хвора хлопець 16 років захворіла гостро: турбують біль у животі, часті мізерні рідкі випорожнення зі слизом і прожилками крові, тенезми. Об'єктивно встановлено: температура тіла - 38°С, болюча та спазмована сигмовидна кишка. У копрограмі - слиз, лейкоцити, еритроцити. Яке дослідження слід провести для уточнення діагнозу?

A. Ректороманоскопію

B. Рентгеноскопію шлунка

C. Визначення гематокриту

D. Визначення гемоглобіну

E. Бактеріологічне дослідження випорожнень

166. У пацієнтки 28 років під час вагітності (III триместр) та захворювання на гострий гепатит Е стався викидень, після чого різко погіршився стан: з'явилися психомоторне збудження, сплутаність свідомості, "хлопаючий" тремор, агресивність, дезорієнтованість у часі, тахікардія, блювання "кавовою гущею", значно зменшилися розміри печінки. Як оцінюється стан хворої лікарем?

- A. Гострий реактивний психоз
- B. Шлунково-кишкова кровотеча
- C. Гостра печінкова недостатність**
- D. Геморагічний шок
- E. Септичний шок

167. У дитини віком 3 тижнів розпочалося блювання "фонтаном" за 30 хвилин після годування, велика кількість залишкової їжі в шлунку. Блювотні маси кислі. Апетит хороший. Дитина за-непокоєна, жадібно смоктання пальця. Голодний запор. Яким захворюванням обумовлена блювота?

- A. Харчова алергія
- B. Вроджений пілоростеноз**
- C. Мсінгоенцефаліт
- D. Стеноз стравоходу
- E. Адреногенітальний синдром

168. У хворій жінки 48 років під час неврологічного огляду симптомів органічного ураження не виявлено. Скаржиться на пронизуючий приступ болю, який виникає несподівано та триває декілька секунд, у ділянці правої верхньої щелепи під час чищення зубів. Коли виникає біль, починається слизотеча з носу та виділення великої кількості слини. Який діагноз?

- A. Мігренозний криз
- B. Транзиторна ішемічна атака
- C. Тригемінальна невралгія II гілки (верхньощелепного нерву)**
- D. Невралгія великого потиличного нерву
- E. Головний біль напруги

169. Дівчинка 11 років після тривалого стояння на шкільній лінійці поскаржилася на запаморочення, слабкість. Раптово зблідла, тіло вкрилося холодним липким потом, шкіра набула мармурового відтінку, з'явився ціаноз губ, сопорозний стан, часте поверхнєве дихання. Під час огляду шкільним лікарем спостерігається тахікардія, тони серця ослаблені, АТ - 50/10 мм рт.ст. Яке положення треба надати хворій для невідкладної допомоги?

- A. Сидячи
- B. З піднятою головою
- C. Покласти на бік
- D. Горизонтальне з опущеними нижніми кінцівками
- E. Горизонтальне з припіднятими нижніми кінцівками**

170. У новонародженої дитини на 5-й день життя спостерігається стійка втрата маси тіла, блювання, діарея. Є підозра на наявність солевтратної форми адреногенітального синдрому. На ЕКГ спостерігається низький зубець Т. Яке електролітне порушення наявне у цьому разі?

- A. Гіпокаліємія
- B. Гіпомагніємія
- C. Гіпонатріємія

D. Гіпокальціємія

E. Гіпохлоремія

171. Хворий чоловік 68 років доставлений до лікарні зі скаргами на блювоту та водянистий пронос безліч разів. Загальний стан тяжкий. Притомний. Температура тіла - 36,2°C. Шкіра холодна, акроціаноз, тургор знижений. Голос захриплий. У легенях жорстке дихання ЧД - 28\хв. Тони серця приглушені, аритмічні. ЧСС - 102\хв, АТ - 80\30 мм рт.ст. Судоми литкових м'язів. Хворий не виділяє сечі. Яка причина тяжкого стану хворого?

A. Гостра затримка сечі

B. Кардіогенний шок

C. Інфекційно-токсичний шок

D. Гіповолемічний шок

E. Геморагічний інсульт

172. До мобільного госпіталю доставлений військовослужбовець, який під час артилерійського обстрілу отримав множинні закриті переломи кісток нижніх кінцівок (гомілки, стегна) та кісток тазу. Які заходи треба включити до комплексу інтенсивної терапії для запобігання виникнення ранніх ускладнень травматичної хвороби?

A. Профілактика пролежнів

B. Профілактика синдрому дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові

C. Профілактика жирової емболії

D. Профілактика ускладнень з боку дихальної системи

E. Профілактика гнійно-септичних ускладнень

173. Рядовий 19 років отримав опіки тулуба і верхніх кінцівок під час вибуху ємкості з палимим. Доставлений до медичної роти бригади. Стан середньої важкості. АТ - 100\65 мм рт. ст, пульс - 105\хв. На ділянці верхніх кінцівок і грудної клітки визначаються ділянки гіперемії і набряку міхурів, блідості шкіри з утратою больової і тактильної чутливості. Який обсяг допомоги на цьому етапі?

A. Обробка ран дегазуючою рідиною

B. Введення дексаметазону

C. Обробка ран масляним розчином

D. Накладення сухої асептичної пов'язки

E. Уведення допаміна в\в крапельно

174. Хворий чоловік 47 років захворів гостро - сильна слабкість, висока лихоманка, біль у литкових м'язах. За 3 доби помітив появу жовтяниці. Печінка + 2 см. Олігурія. Якщо стан хворого буде погіршуватись, який немедикаментозний метод лікування може його врятувати?

A. Лазеротерапія

B. Гемодіаліз

C. Гіпербарична оксигенація

D. Озонотерапія

E. Плазмаферез

175. Дитина з масою тіла 3200 г народилась в асфіксії з оцінкою за шкалою Апгар 2 бали. Після тактильної стимуляції дихання та оксигенації через маску самостійне дихання відсутнє. Частота серцевих скорочень - 60\хв із тенденцією до зниження. Проведена інтубація трахеї з переводом на ШВЛ та розпочато непрямий масаж серця. Зазначте місце компресії на грудину новонародженого під час проведення непрямого масажу серця?

A. У точці з'єднання середньої та нижньої третини грудини, нище соскової лінії

B. У точці з'єднання верхньої та середньої третини грудини

C. На сосковій лінії

D. Вище соскової лінії

E. У ділянці верхівки серця

176. На фармацевтичному підприємстві сталась пожежа. Декілька працівників виявились заблокованими без можливості самостійної евакуації. Засоби індивідуального захисту на випадок пожежі також виявились недосяжними. Коли рятувальники евакуювали їх до безпечного місця, постраждалі мали такі симптоми: запаморочення, порушення зору, нудота, часте дихання, задишка, вишневий колір обличчя. Який вид гіпоксії розвивається за таких умов?

A. Циркуляторна

B. Гіпоксична

C. Тканинна

D. Гемічна

E. Токсична

177. Пацієнтка 28 років протягом 2 тижнів лежить у ліжку, голова піднята над подушкою, покриви обличчя сальні. Тонус м'язів підвищений, на запитання не відповідає, інструкції не виконує. З боку внутрішніх органів - без патології. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., пульс - 62/хв, температура тіла - 36,7°C. Який Ваш попередній діагноз?

A. Кататонічний ступор

B. Епілептичний ступор

C. Депресивний ступор

D. Психогенний ступор

E. Апатичний ступор

178. Хворий чоловік 28 років доставлений до відділення реанімації та інтенсивної терапії без свідомості. З анамнезу відомо: протягом 7 днів хворіє гострою респіраторною вірусною інфекцією, не лікувався. Об'єктивно встановлено: кома I, гіпертермія, ЧД - 48/хв., ЧСС - 130/хв., гіпертензія, PaO₂ - 48 мм рт.ст., PaCO₂ - 68 мм рт.ст. Яке призначення можна назвати найпершим?

A. Вимірювання центрального венозного тиску

B. Бактеріологічне дослідження крові

C. Проба тканин на гідрофільність

D. Переведення на штучну вентиляцію легень

E. Комп'ютерна томографія органів грудної клітки

179. Жінка 58 років скаржиться на появу пекучого болю за грудиною. Біль турбує близько 1 доби, помірний за інтенсивністю, має приступоподібний характер, тривалість больового приступу - 20 - 25 хв. На ЕКГ - інверсія зубця Т 0,1 мВ у відведеннях II, III, aVF. Заподозрений розвиток заднього інфаркту міокарда без елевачії сегмента ST. Який із лабораторних показників слід визначити для верифікації діагнозу?

A. Креатинфосфокіназу

B. Лактатдегідрогенази

C. Тропонін (I або T)

D. MB-фракцію креатинфосфокінази

Е. Трансамінази

180. Хворий на цукровий діабет госпіталізований із приводу швидкого погіршення стану: загальмованість, слабкість, сонливість, поліурія, полідипсія, нудота, блювання. Відчувався запах ацетону у видихуваному повітрі. В аналізі сечі - цукор та ацетонові тіла. Яке ускладнення цукрового діабету найбільш вірогідне?

А. Гіпоглікемічна кома

В. Печінкова кома

С. Кетоацетотична кома

Д. Отруєння

Е. Надниркова кома

181. У хворого чоловіка 32 років, який доставлений до лікарні з лептоспірозом, розвинувся інфекційно-токсичний шок. В об'єктивних даних є переважання ціанозу шкіряних покривів і слизових, підвищений центральний венозний тиск, знижений АТ. Що слід підключити до інтенсивної терапії?

А. Діуретики

В. Вазодилататори

С. Коптрікал

Д. Симпатоміметики

Е. Гепарин

182. Під час обстеження дитини отримано аналіз сечі, забарвлений кров'ю. Під час лабораторного дослідження виявлено незмінні еритроцити. Яке, на вашу думку, найбільш імовірне джерело гематурії?

А. Клубочки

В. Канальці

С. Петля Генле

Д. Нижні сечовивідні шляхи

Е. Нефрон

183. Військовий близько 3 годин тому отримав уламкове поранення лівої половини грудної клітки. Стан тяжкий, ейфорія, шкіра бліда. Тони серця глухі, пульс - 130/хв., слабкий, артеріальний тиск - 80/70 мм рт. ст. Рана грудної клітки - 2 см, розташована ліворуч по парастернальній лінії на рівні III міжреберного проміжку. Дихання над лівою легенею послаблене, у нижніх відділах вкорочений перкуторний звук. На Rg-грамі ОГК спостерігається розширення тіні серця. Яка тактика лікування пораненого?

А. ПХО рани, накладання швів, дренування плевральної порожнини

В. Невідкладна торакотомія на фоні реанімаційних заходів

С. Реанімаційні заходи, після стабілізації стану - торакотомія

Д. Ушивання рани, комплекс реанімаційних заходів

Е. Накладання оклюзійної пов'язки, дренування плевральної порожнини

184. Хвора жінка 34 років підвернула на льоду праву стопу. При обстеженні виявлено набряк та болючість під час пальпації в ділянці правого гомілково-ступневого суглобу, крепітація. Лікар швидкої допомоги вирішив провести транспортну іммобілізацію шиною Крамера в середньо фізіологічному положенні нижньої кінцівки. Яке це положення?

А. Відводять стегно на 30°, ногу згинають у колінному суглобі на 10 - 25°, стопу - на 80°

В. Відводять стегно на 50°, ногу згинають у колінному суглобі на 10 - 25°, стопу - на 80°

С. Відводять стегно на 10°, ногу згинають у колінному суглобі на 10 - 15°, стопу - на 90°

D. Відводять стегно на 40°, ногу згинають у колінному суглобі на 10 - 15°, стопу - на 90°

Е. Відводять стегно на 20°, ногу згинають у колінному суглобі на 10 - 25°, стопу - на 80°

185. Хворий чоловік мешканець Республіки Конго. Захворів гостро: підвищилась температура до 39,0°C, озноб, міалгії, артралгії. За три дні з'явився висип на бокових поверхнях тулуба, кро-вотеча з носа, мелена. Попередній діагноз - геморагічна лихоманка. Найбільш раціональна терапія хворого:

А. Антибіотики + специфічна вакцина

В. Антибіотики + спазмолітики

С. Антигеморагічна терапія + симптоматична терапія

Д. Сульфаніламід + специфічна вакцина

Е. Антибіотики + жарознижувальні

186. Студент медичного університету прибув із країни, неблагополучної щодо захворювання на холеру. Виїхав із цієї країни 2 тижні тому. Почувається добре, скарг немає. Які заходи щодо студента слід провести?

А. Провести бактеріологічне обстеження

В. Провести серологічне обстеження

С. Спостереження 5 днів за містом проживання

Д. Госпіталізувати в інфекційне відділення

Е. Протиепідемічні заходи не проводяться

187. До відділення інтенсивної терапії доставлений хлопчик 4 років у непритомному стані. Під час огляду встановлено: порушення свідомості за шкалою ком Глазго - 7 - 8 балів. Температура тіла в нормі. Нь - 90 г/л, лейкоцити - 8,0 - 109/л, АЛТ - 314 ОД, АСТ - 155 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 діб дитина хворіла на ГРВІ. Мама самотійно давала дитині назоферон, аспірин, діазолін. Яке ускладнення виникло у хлопчика?

А. Вірусний енцефаліт

В. Гіпоглікемічна кома

С. Синдром Рея

Д. Гіперосмолярна діабетична кома

Е. Вірусний гепатит

188. До породіллі з доношеною вагітністю і раннім виливом навколоплідних вод викликано лікаря швидкої допомоги. Жінка скаржиться на ядуху, біль за грудиною, тремтіння. Пульс - 120/хв., АТ - 70/40 мм рт.ст., температура - 38,4°C. У легенях ослаблений подих із наявністю вологих хрипів. Який діагноз?

А. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

В. Розрив матки

С. Емболія навколоплідними водами

Д. Інфаркт міокарда

Е. Гіповолемічний шок

189. У пацієнта на 5-ту добу після операції розвинулась клініка тромбоемболії легеневої артерії, раптова коронарна смерть. Який препарат необхідно було насамперед призначати для профілактики цього ускладнення?

А. Низькомолекулярні гепарини

- В. Тромболітики
- С. Деагреганти
- Д. Вазотоніки
- Е. Антиферментні засоби

190. Хворий чоловік 58 років, який лікувався у стаціонарі з приводу нестабільної стенокардії, під час ходьби раптово втратив свідомість, упав. Об'єктивно встановлено: свідомість і пульсація на центральних артеріях відсутні, зіниці вузькі, на світло не реагують, рідкі малоамплітудні рухи грудної клітки до 8 - 10\хв. АТ не визначається. На ЕКГ: синусоїдна крива з частими, різними за формою і амплітудою хвилями до 300\хв. Яке ускладнення виникло у хворого?

А. Фібриляція шлуночків

- В. Фібриляція передсердь
- С. Гостре порушення мозкового кровообігу
- Д. Повна атріо-ventрикулярна блокада
- Е. Асистолія шлуночків

191. 28-річну жінку з терміном вагітності 23 - 24 тижні було доставлено до відділення інтенсивної терапії пологового будинку. Пацієнтка в стані геморагічного шоку через маткову кровотечу, зумовлену передчасним відшаруванням плаценти. Анамнез зібрати не вдається через важкість стану. Зі слів родичів вагітність перша, до цього моменту була без особливостей. Однак вагітна страждає на артеріальну гіпертензію 11 ст. Об'єктивно встановлено: свідомість відсутня, пульс ниткоподібний, артеріальний тиск виміряти не вдається. За 2 хвилини після прибуття на кардіомоніторі зафіксовано фібриляцію шлуночків. негайно розпочато компресію грудної клітки. Подальші невідкладні дії лікаря:

А. Введення окситоцину, електрична дефібриляція

В. Проведення медикаментозної кардіоверсії

С. Проведення електричної дефібриляції

Д. Введення адреналіну, дефібриляція протипоказана

Е. Переливання рсзус-сумісної крові

192. До медичної роти 14 ОМБР, яка розгорнута в районі населеного пункту Широкино з I механізованого батальйону та добровольчого батальйону "Айдар" надійшло 16 поранених вогнепальною зброєю та 8 хворих. Який вид медичної допомоги буде наданий пораненим та хворим у функціональних підрозділах медичної роти бригади?

А. Перша медична та перша лікарська допомога

В. Перша медична та перша лікарська медична допомога

С. Перша лікарська допомога та невідкладні заходи кваліфікованої медичної допомоги

Д. Доликарська допомога та невідкладні заходи кваліфікованої медичної допомоги

Е. Усі види медичної допомоги

193. В одного з учасників ліквідації аварії потяга, який перевозив жовтий фосфор, з'явилися болі в шлунку, нудота, блювота. Блювотні маси мають запах часнику. Яку невідкладну допомогу слід надати у разі симптомів отруєння фосфором?

А. Промити шлунок 0,3% - м розчином мідного купоросу та ввести антагоніст фосфору хлористий кальцій (10% - 10,0)

В. Призначити проти блювотні ліки

С. Призначити знеболюючі ліки

- D. Призначити сечогінні засоби
- E. Дати хворому випити молоко

194. У хворого чоловіка з тупою травмою живота та переломами ребер з 4 по 10 виникла зупинка кровообігу. Які заходи серцево-легеневої реанімації необхідно запровадити?

- A. Масаж серця з положенням хворого на животі
- B. Масаж серця не проводити
- C. Вид масажу немає значення
- D. Відкритий масаж серця та ІПВЛ
- E. Закритий масаж серця

195. У потерпілого чоловіка діагностовано клінічні ознаки напруженого пневмотораксу. Екстрена допомога під час цієї патології - пункція плевральної порожнини у:

- A. II міжребер'ї по середньоключичній лінії на здоровому боці
- B. V-VI міжребер'ї по середній аксилярній лінії на боці ураження
- C. VIII-IX міжребер'ї по задній аксилярній лінії на боці ураження
- D. II міжребер'ї по середньоключичній лінії на боці ураження
- E. VIII-IX міжребер'ї по задній аксилярній лінії на здоровому боці

196. Хворого чоловіка 33 років доставлено до хірургічного відділення з клінічною картиною геморагічного шоку. Джерелом кровотечі стала виразка 12 палої кишки. На момент огляду ФГДС - кровотеча не продовжується. Обсяг крововтрати склав 35% ОЦК. Протягом 5 годин хворому перелито близько 1 л еритроцитарної маси (взята 3 доби тому), яка сумісна за групою та резус фактором та після проведення біологічної проби. Після цього у хворого виникли тремор, судоми, прискорення пульсу, аритмія, знизився артеріальний тиск. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A. Тромбоемболія легеневої артерії
- B. Гемотрансфузійний шок
- C. Цитратна інтоксикація
- D. Калієва інтоксикація
- E. Алергічна реакція

197. Лікаря викликали для допомоги хворому чоловіку, який кілька хвилин тому втратив свідомість і в якого відсутні ознаки життя. Діагностовано раптову зупинку серця. Якою повинна бути по-слідовність перших реанімаційних заходів згідно з рекомендаціями Європейської Ради з реанімації 2010 року?

- A. Контроль та відновлення прохідності дихальних шляхів (А), штучне дихання (В), введення атропіну (Д)
- B. Контроль та відновлення прохідності дихальних шляхів (А), введення адреналіну (Д), дефібриляція
- C. Введення адреналіну (Д), введення атропіну (Д), непрямий масаж серця (С)
- D. Установлення причини зупинки кровообігу і її усунення, непрямий масаж серця (С), штучне дихання (В)
- E. Непрямий масаж серця (С), контроль та відновлення прохідності дихальних шляхів (А), штучне дихання (В)

198. У дитини 5-місячного віку під час ГРВІ та на тлі підйому температури тіла до 39,5°C виник напад клініко-тонічних судом тривалістю 8 хвилин. Вогнищеві неврологічні знаки та інші симптоми неврологічної дисфункції у дитини до нападу та після нього не спостерігались. Після

зниження температури судоми не повторювались. У цьому разі найбільш вірогідним є діагноз:

- A. Гнійного менінгіту
- B. Афективно-респіраторного нападу
- C. Фебрильних судом**
- D. Епілепсії
- E. Вірусного енцефаліту

199. До амбулаторії сімейного лікаря доставлено хворого чоловіка, 19 років, який постраждав у ДТП на мотоциклі. У хворого спостерігається струс мозку, множинні переломи ребер та нижніх кінцівок. Загальний стан середньої важкості, хворий у свідомості, стогне від болю, дихання поверхневе, послаблене. ЧД - 30\хв, ЧСС - 102\хв, АТ - 105\60 мм. рт.ст. У легенях дихання везикулярне. Який з етапів надання допомоги у цьому разі є найпершим?

- A. Штучна вентиляція легень
- B. Накладання щільної пов'язки на грудну клітку на вдосі
- C. Знеболювання**
- D. Трансфузійно-інфузійна терапія
- E. Імобілізація переломів кісток нижніх кінцівок

200. У новонародженої дитини, якій попередньо проводилась інфузійна терапія, виявлено гіпонатріємію. Приріст маси за попередню добу складає 130 г, спостерігаються набряки. Як досягти нормального рівня натрію у крові?

- A. Довенним введенням 5% - го розчину натрію хлориду
- B. Довенним введенням 4,2% - го розчину натрію гідрокарбонату
- C. Введенням 3 г солі на добу per os
- D. Обмеженням рідини**
- E. Довенним введенням 0,9% - го розчину натрію хлориду

201. До медичного пункту доставлений уражений чоловік, який перебував протягом 3 годин у районі ядерного вибуху. Скаржиться на загальну слабкість, головний біль, спрагу, сухість і гіркоту в роті, нудоту, повторну часту блювоту. Хворий млявий, шкіра обличчя і шиї гіперемована. За даними індивідуального дозиметра отримав 4,5 Гр. Пульс лабільний, 90 - 96\хв, АТ - 80\40 мм рт.ст. Установіть діагноз:

- A. Гостре отруєння
- B. Комбіноване ураження
- C. ГПХ середнього ступеня (2 ст.), період розпалу
- D. ГПХ тяжкого ступеня (3 ст.), первинна променева реакція**
- E. ГПХ легкого ступеня (1 ст.), період розпалу

202. 10 годин тому у хворого чоловіка з'явився біль у паховій западині, підвищилась температура до 39°C. Об'єктивно виявлено: язик сухий, обкладений білим нальотом, хитка хода. У паховій западині виявляється болісний, погано контурований лімфовузол, шкіра над ним гіперемована. Які лабораторні методи треба використати для встановлення діагнозу?

- A. Паразитологічні
- B. Імунологічні
- C. Вірусологічні та біохімічні
- D. Бактеріологічні**
- E. Радіонуклідні

203. Після проведення медичного сортування у медичній роті була визначена група поранених,

які є нетранспортабельними та по гребують тимчасової госпіталізації. До якого з функціональних відділень медичної роти будуть направлені ці військовослужбовці?

- A. Відділення спеціальної обробки
- B. Операційно-перев'язочне відділення
- C. Госпітальне відділення**
- D. Підрозділи забезпечення
- E. Сортувально-евакуаційне відділення

204. У хворого чоловіка 69 років, який страждає на тромбофлебіт вен нижніх кінцівок, виникла клініка тромбоемболії легеневої артерії. Який із запропонованих діагностичних методів найбільш специфічний під час легеневої емболії?

- A. Перфузійне сканування легень
- B. Аналіз газів артеріальної крові
- C. Вентиляційне сканування легень
- D. Легенева ангіографія**
- E. Рентгенограма грудної клітки

205. Хворий чоловік 70 років скаржиться на гострий біль у правій гомілці та стопі. Захворів гостро, явної причини не знає. Під час огляду встановлено: шкіра гомілки та стопи бліда, холодна на дотик, тактильна та больова чутливість збережені. Пульсація на стегновій артерії правої кінцівки збережена, на підколінній артерії та на судинах стоп не спостерігається. Який ймовірний діагноз?

- A. Тромбоз артерії правої кінцівки**
- B. Глибокий флеботромбоз
- C. Бешихове запалення
- D. Артрит гомілковостопного суглоба
- E. Гострий тромбофлебіт

206. У дитини 6 років, яка з 3-річного віку отримує лікування з приводу епілепсії, на прийомі у дільничного педіатра починається великий судомний напад. Найперші дії лікаря:

- A. Забезпечити прохідність дихальних шляхів**
- B. Увести сечогінні
- C. Увести сибазон внутрішньом'язово
- D. Провести оксигенотерапію
- E. Провести штучну вентиляцію легень

207. У дитини 1,5 років із септичним шоком виникла кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить вміст у вигляді "кавової гущі". Під час визначення показників гемостазу збільшено МНВ, АЧТЧ, рівень D-димеру, знижений фібриноген, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Яку патологію запідозрив лікар-куратор?

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

208. До окремої медичної роти з гірської місцевості доставлено військовослужбовця. Потерпілий загальмований, байдужий до оточення, мова сплутана. Скаржиться на запаморочення, слаб-кість; є порушення реальної оцінки обставин. Об'єктивно встановлено:

температура тіла - 30°C, ректальна - 35,5°C. Шкіра бліда, холодна на дотик, м'язовий тонус знижений. Координація рухів порушена, сухожильні рефлексі пригнічені. Пульс-58\хв, ЧДР-12\хв., АТ-90\50 мм рт.ст. На ЕКГ - синусова брадикардія, подовження і деформація комплексу QRS, зміщення інтервалу ST, інверсія зубця Т, подовження інтервалу QT Установлено діагноз: загальне охолодження організму. Яка стадія переохолодження у потерпілого?

A. V

B. III

C. IV

D. I

E. II

209. Хворого чоловіка 25 років дружина знайшла на підлозі в кімнаті без свідомості. Викликано швидку допомогу. Стан вкрай тяжкий, періодично виникають клонічні судоми кінцівок. На шкірі тулуба і кінцівок темно-багрянні плями, на тілі - множинна геморагічна зірчаста висипка різної величини. Тони серця глухі, пульс - 140-160\хв., АТ - 40\0 мм рт.ст. Дихання поверхневе, 40\хв. Які невідкладні заходи?

A. Введення преднізолону та інфузійна терапія

B. Введення сібазону

C. Введення доксицикліну

D. Введення кордіаміну

E. Проведення копікотомії

210. Хворий чоловік 56 років перебуває на лікуванні у травматологічному відділенні з приводу перелому лівого стегна. На другий день перебування раптово з'явилися розлади дихання, порушення свідомості, висипка на тулубі, шиї. Під час дослідження крові виявлено збільшення ШОЕ, протромбінового часу, зниження тромбоцитів, гематокритного числа. Яке ускладнення виникло у хворого?

A. Пневмонія

B. Порушення мозкового кровообігу

C. Тромбоемболія

D. Жирова емболія

E. Анафілактичний шок

211. Унаслідок падіння з висоти 3 метрів чоловік 25 років отримав травму грудного відділу хребта. Скаржиться на біль, що посилюється під час вдиху. У проекції шостого та сьомого грудних хребців м'які тканини набрякли, болючі. Чутливість на периферії збережена. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Забій грудного відділу хребта

B. Ускладнений компресійний перелом тіл шостого - сьомого грудних хребців

C. Перелом остистих відростків шостого та сьомого грудних хребців

D. Перелом суглобових відростків шостого та сьомого грудних хребців

E. Неускладнений компресійний перелом тіл шостого - сьомого грудних хребців

212. Хворий чоловік 83 років, який перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу загострення ішемічної хвороби серця, раптом втратив свідомість. Зафіксовано клінічну смерть. Яка послідовність реанімаційних заходів?

A. Заходи реанімації за послідовністю А-В-С та дефібриляція

B. Заходи реанімації за послідовністю С-А-В

- С. Покликати спеціаліста з реанімації та почати штучне дихання
- D. Заходи реанімації за послідовністю А-В-С
- Е. Заходи реанімації за послідовністю В-А-С

213. Лікар бригади швидкої допомоги надає невідкладну допомогу дівчинці 10 років, яку збила машина. У зв'язку з неадекватністю самостійного дихання проведена інтубація трахеї. Під час проведення пробних вдихів за допомогою мішка Амбу виявлено, що дихальні шуми зліва проводяться слабше. Що треба зробити, щоб виправити ситуацію?

- A. Підвищити об'єм дихання
- B. Просунути інтубаційну трубку вниз
- C. Підтягнути інтубаційну трубку вверх**
- D. Підвищити тиск у дихальних шляхах
- Е. Переінтубувати трахею

214. Потерпілого чоловіка було витягнуто з автомобіля після дорожньо-транспортної пригоди (ДТП). Скаржиться на біль у шийному відділі хребта, який посилюється під час рухів головою. Укажіть, який метод транспортної іммобілізації потрібен для такого пошкодження:

- A. Положення хворого на животі на жорстких ношах
- B. Іммобілізація шиною Крамера від потилиці до поперекового відділу хребта
- C. Положення хворого на спині з валиком під головою
- D. Іммобілізація жорстким головоутримувачем**
- Е. Положення хворого на жорстких ношах із валиком під шиєю

215. Під час проведення профілактичних заходів на одному з блоків АЕС один із співробітників через необережність порушив техніку безпеки, унаслідок чого він 35 хвилин перебував у зоні радіоактивного опромінення. Показники індивідуального дозиметра - 1,0 Гр. Скарг не висуває. Шкірні покриви та видимі слизові оболонки зберігають свій звичайний колір. Пульс - 84\хв., артеріальний тиск - 138\82 мм рт. ст. Живіт працівника під час пальпації м'який, неболючий. Яких лікувально- профілактичних заходів слід вжити стосовно цього співробітника?

- A. Призначити антибактеріальну терапію
- B. Призначити цистамін**
- C. Призначити унітіол
- D. Призначити препарати йоду
- Е. Профілактичного лікування не потребує

216. Під час огляду пораненого солдата на медичному пункті батальйону встановили наявність ліквореї і кровотечі з вуха та носа. Постраждалий без свідомості. Поставте попередній діагноз?

- A. Перелом склепіння черепа
- B. Перелом основи черепа**
- C. Забій головного мозку
- D. Здавлення головного мозку
- Е. Струс головного мозку

217. Хворий чоловік 36 років, на місці ДТП оглянутий лікарем швидкої допомоги. Виявлено травму грудної клітки з клінікою гострої крововтрати і геморагічного шоку з симптомами недостатності дихання. Що слід зробити для запобігання погіршення стану потерпілого, якщо госпіталізація затримується?

- A. Падати напівсидяче положення і вводити анальгетики
- B. Плевральна пункція у VII міжребер'ї та евакуація крові**

- С. Уводити серцеві глікозиди і дихальні аналептики
- D. Для запобігання набряку вводять діуретики
- Е. У плевральну порожнину ввести дренажну грубку

218. Боець 28 років доставлений із зони бойових дій до військового польового пересувного госпіталю після отримання травми грудної клітки внаслідок дії вибухової хвилі. Оглушений, неспокійний. Під час загального огляду виявлено: ціаноз обличчя, поверхнєве дихання, тахіпное - 27\хв., пульс - 125\хв. У лівій половині грудної клітки по передньо-аксілярній лінії наявна крепітація та підшкірна емфізема. Ваші дії для надання допомоги:

A. Пункція плевральної порожнини

- В. Киснева терапія
- С. Торакоцентез, дренування лівої плевральної порожнини
- D. Паравертебральна новокаїнова блокада
- Е. Інфузійна терапія, наркотичні анальгетики

219. У пацієнта 18 років під час лікування з приводу бактеріального ендокардиту раптово на фоні емоційного напруження розвинувся генералізований судомний напад. Після нападу в неврологічному статусі визначалися: центральний параліч VII, XII пар черепних нервів, геміанестезія та центральний параліч праворуч. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Субарахноїдальний крововилив
- В. Генералізований епілептичний напад
- С. Гомодинамічний інсульт
- D. Лакунарний інсульт

Е. Кардіоемболічний інсульт

220. До акушерського відділення доставлена першовагітна 26 років, у терміні вагітності 40 тижнів. Скарги на відсутність рухів плода протягом 2 днів. Води не відходили. Під час обстеження вста-новлено: матка відповідає 40 тижням вагітності, у нормотонусі, положення плода поздовжнє, голівка притиснута до площини в малий таз. Серцебиття плода не вислуховується. Яка тактика лікаря?

- A. Амніотонія
- В. Консультація терапевта
- С. Кардіотокографія
- D. Спостереження

Е. УЗД

221. Жінка 25 років скаржиться на плаксивість, різкі зміни настрою, прискорене серцебиття, що зв'язує з втомою - місяць тому народила близнюків. З ранку відчула "зупинки" в серцевій діяльності. АТ - 130\70 мм рт. ст., ЧСС- 115\хв., часті екстрасистолі, ЧДР - 17\хв. Щитовидна залоза збільшена до другого ступеня, безболісна. Лікар діагностував післяпологовий тиреоїдит. Яке обстеження найдоцільніше призначити для визначення функції щитовидної залози?

- A. УЗД щитовидної залози
- В. Радіоізотопна сцинтиграфія щитовидної залози

С. Рівень у крові ТТГ, Т3 вільний, Т4 вільний

- D. Рівень у крові антитіл до ТПО
- Е. Рівень у крові антитіл до ТГ

222. Під час святкування дня народження одному з гостей раптово стає погано: зблід, кашляє.

Присутні підозрюють, що він вдихнув кістку з риби. Найбільш специфічним проявом наявності стороннього тіла гортані є:

- A. Посиніння обличчя
- B. Напад інспіраторної ядухи**
- C. Напад експіраторної ядухи
- D. Почервоніння обличчя
- E. Розвиток гіпотонії

223. У хворого чоловіка 58 років, що переніс Q-інфаркт міокарда, з'явилися напади серцебиття, що супроводжуються задишкою, болем за грудиною, загальною слабкістю. Об'єктивно встановлено: акроціаноз, пульс - 160/хв., ритмічний, артеріальний тиск - 105/65 мм рт. ст., тони серця ослаблені. На ЕКГ виявлено: зубці Р відсутні, QRS - деформовані, розширені - 0,14 с, зубці Т направлені в протилежну сторону від QRS. Яке порушення ритму розвинулося в хворого?

- A. Синусова тахікардія
- B. Фібриляція шлуночків
- C. Пароксизмальна надшлуночкова тахікардія
- D. Пароксизмальна форма фібриляції передсердь
- E. Пароксизмальна шлуночкова тахікардія**

224. Хворий чоловік 27 років збитий автомобілем. У нижній третині лівої гомілки визначається деформація, патологічна рухливість кісткових сегментів, рана 5х3 см, з якої неппульсуючим струменем виділяється темна кров. Який оптимальний метод зупинки кровотечі?

- A. Асептична пов'язка
- B. Накладення джгута нижче рани
- C. Пальцеве притискання в пахвинній ділянці
- D. Накладення джгута вище рани
- E. Стискальна асептична пов'язка**

225. У дитини 8 років захворювання мало поступовий початок із підвищення температури до 37,5 - 38°C, нежиттю, сухого "гавкаючого" кашлю, осиплості голосу. На третю добу хвороби стан дитини погіршився, з'явилося шумне дихання з втягінням міжреберних проміжків. Яке захворювання з числа ГРВІ найбільш імовірно у дитини?

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

226. У хворого хлопця 14 років після укусу комахи розвинулись прояви анафілактичного шоку. На другий день захворювання різко зменшився добовий діурез, у біохімічному аналізі крові відмічається приріст сечовини та креатиніну. З чим це пов'язано?

- A. З розвитком гострої наднирникової недостатності
- B. З розвитком інтерстиційного нефриту
- C. З розвитком хронічної ниркової недостатності
- D. З розвитком гострої ниркової недостатності**
- E. З розвитком гострого гломерулонефриту

227. Хворий чоловік скаржиться на високу температуру, головний біль, біль у м'язах, попереку. Склери іктеричні. Повернувся з Африки тиждень тому. Яка найбільш вірогідна патологія, що

зумовлює таку картину?

A. Жовта лихоманка

B. Лептоспіроз

C. Грип

D. Ієпатит А

E. Малярія

228. Хвора жінка 20 років прооперована з приводу дифузного токсичного зобу III ст. Після операції у хворой з'явилися серцебиття, пітливість, почуття страху, пронос. Шкіра волога, гаряча на дотик, температура - 40°C. Набряки відсутні. Ps - 160\хв., аритмічний, миготлива аритмія, напружений. АТ - 170\60 мм рт.ст. Тони серця звучні. Яке ускладнення розвинулось у хворой?

A. Тиреотоксичний криз

B. Анафілактичний шок

C. Гостра респіраторна вірусна інфекція

D. Гіпертонічний криз

E. Гіпотиреоїдна кома

229. На прийом до лікаря прийшла мама з 4-річною дитиною зі скаргами на свербіж шкіри та висипку. Із анамнезу відомо, що напередодні дівчинка вживала шоколад. Об'єктивно встановлено: розповсюджений уртикарний висип на шкірі, елементи блідо-рожевого кольору, оточені зоною еритеми, що зникає під час натискання, локально температура тіла підвищена. З боку внутрішніх органів патології немає. Який патологічний стан виник у дитини?

A. Атонічний дерматит

B. Алергічний набряк

C. Токсикодермія

D. Гостра кропив'янка

E. Синдром Стівенса-Джонсона

230. У палаті інтенсивної терапії перебуває новонароджена дитина з респіраторним дистрес-синдромом I типу, III ступеня та інтранатальною асфіксією важкого ступеня; недоношеність 30 тижнів. Вона отримує штучну вентиляцію легень у примусовому режимі. Відзначається порушення гемодинаміки, середній артеріальний тиск - 60\20 мм рт.ст. Призначте найперший препарат у цій ситуації:

A. 5% - й розчин глюкози 4 мл\кг

B. Фенобарбітал 20 мг\кг

C. Допамін 10 мкг\кг\хв

D. 25% - й розчин MgSO 4,1 мл\кг

E. 10% - й розчин глюкози 2 мл\кг

231. Доношена вагітність, двійня. 5 хвилин тому народився перший плід у головному передлежанні. Під час піхвового дослідження плодовий міхур другого плода цілий. Передлежать ніжки другого плода. Серцебиття плода приглушене - 160\хв. Які подальші дії?

A. Амніотомія. Витягання плода за ніжку

B. Ведення пологів за Цов'яновим

C. Кесарів розтин

D. Лікування гіпоксії плода

E. Зовнішній поворот плода на голівку

232. Потерпілий чоловік доставлений на сортувальний майданчик медичної роти за 2,5 години після ядерного вибуху. Скаржиться на сильний головний біль, запаморочення, слабкість, яка на-ростає, спрагу, постійну нудоту та блювоту. Перераховані симптоми з'явилися за 5 - 10 хв. після опромінення та неухильно зростали. Під час огляду чоловік в'ялий, малорухомий, спостерігається гіперемія шкіри, почервоніння склер, продовжується блювота. Пульс - 110\хв., ритмічний, тони серця приглушені, І тон на верхівці ослаблений, АТ - 90\70 мм рт.ст., ЧД - 24\хв. Температура тіла - 38,7°C. Показники індивідуального дозиметру - 5,9 Гр. Який діагноз?

A. Гостра променева хвороба III (важкого) ступеня

B. Гостра променева хвороба IV (вкрай важкого) ступеня

C. Гостра променева хвороба II (середнього) ступеня важкості

D. Гостра форма променевої хвороби - церебральна

E. Гостра променева хвороба I (легкого) ступеня

233. За 5 хвилин після ін'єкції цефазоліну хворий хлопець втратив свідомість, з'явився набряк усього тіла, поліморфний висип, АТ - 30\0 мм рт. ст., ЧСС - 120\хв. Застосування якого препарату у цьому разі є патогенетично обумовленим?

A. Норадреналін

B. Хлористий кальцій

C. Преднізолон

D. Адреналін

E. Димедрол

234. Дитина народилася вдома. Які дії лікаря швидкої допомоги повинні бути найпершими, якщо він бачить доношеного малюка, який голосно кричить, виконує активні рухи, має задовільний м'язовий тонус та явища акроціанозу, ЧСС - 140\хв., ЧД - 54\хв.?

A. Виконати контакт "шкіра до шкіри" дитини з матір'ю та укрити їх спільною ковдрою ("тепловий ланцюжок")

B. негайно транспортувати до пологового будинку

C. Госпіталізувати до відділення патології новонароджених

D. Залишити породіллю та дитину вдома

E. Перевірити прохідність стравоходу

235. Жінка 74 років хворіє на цукровий діабет другого типу 12 років, приймає глібенкламід. Протягом двох тижнів щоденно без контролю лікаря приймає по 2 таблетки гіпотіазиду. П'ять днів тому, після переохолодження, підвищилась температура тіла до 38°C, з'явився біль у горлі, головний біль, нудота, трьохразове блювання. Об'єктивно встановлено: свідомість сплутана, шкірні покриви сухі, теплі, тургор м'язів знижений, температура тіла - 38°C, пульс - 120\хв, АТ- 60\40 мм рт. ст., дихання поверхневе, язик сухий, запах ацетону відсутній. Глюкоза крові - 25,4 ммоль\л, ацетон в сечі - слабопозитивний, NaI сироватки - 162 ммоль\л, - 3,0 ммоль\л. Який розчин показаний для введення насамперед?

A. 5% - й розчин глюкози

B. Поляризуюча суміш

C. Розчин Рінгера

D. Фізіологічний розчин NaCl

E. Гіпотонічний розчин NaCl

236. Поблизу селища відбуваються бойові дії. Населення району може потрапити під вплив бойових дій. Від чого залежить організація лікувально-евакуаційного забезпечення населення

в бонових умовах?

A. Від стратегії та заходів ведення бойових дій

B. Від медичної підготовки населення

C. Від прогнозування місця та часу виникнення осередку медико-санітарних втрат

D. Від розміру та структури медико-санітарних втрат населення

E. Від кількості захисних споруд

237. Пацієнт чоловік 56 років протягом 50 годин перебуває на штучній вентиляції легень, що проводиться через ендотрахеальну трубку, у нього сильна лихоманка, артеріальний тиск - 85/40 мм рт. ст., частота серцевих скорочень - 120/хв., PaO_2/FiO_2 - 260 мм рт. ст., центральний венозний тиск - 12 мм вод.ст., лейкоцитоз (18 Г/л), паличкоядерний зсув (18%). Якій причині сепсису відповідає цей діагноз?

A. Інтраабдомінальний сепсис

B. Гострий безкам'яний холецистит

C. Вентиляційне-асоційована пневмонія

D. Синусит

E. Інфекція, пов'язана з центральним венозним катетером

238. Хворий чоловік 32 років без постійного місця проживання звернувся до лікаря на 5-й день хвороби зі скаргами на гарячку, сильний біль голови, безсоння. Об'єктивно встановлено: температура тіла - 40°C, пульс - 110/хв. Хворий збуджений, говіркий. Лице гіперемоване. Склерит. На тулубі рясна розеолезно-петехіальна висипка. Позитивний симптом Говорова-Годельє. Пальпуються збільшені печінка й селезінка. Що потрібно з'ясувати в епіданамнезі?

A. Контакт із гризунами

B. Наявність парентеральних втручань

C. Укус невідомого собаки

D. Наявність вошей

E. Споживання недоброякісної їжі

239. У новонародженої дитини, стан якої у попередні дні був задовільним, на 3-й день життя з'явилась кровотеча зі шлунка, домішки свіжої крові в калі. Вітамін К і у першу добу життя не вводився. Про який найімовірніший діагноз слід подумати?

A. Коагулопатія при захворюваннях печінки

B. Гемофілія

C. Гемолітична хвороба новонароджених

D. Ізоімунна тромбоцитопенія

E. Геморагічна хвороба новонароджених

240. У хворого чоловіка 36 років під час бою куля влучила в передню стінку черева 5 годин тому. Стан тяжкий, АТ - 100/60 мм рт. ст., пульс - 90/хв. Живіт напружений, дошкоподібний, різко болючий у всіх відділах. Яке дослідження слід виконати для підтвердження відкритої травми черева з перфорацією порожнинного органу?

A. Оглядова рентгенографія черевної порожнини

B. Контрастна рентгенографія шлунково-кишкового шляху

C. МРТ черевної порожнини

D. УЗД органів черевної порожнини

E. Комп'ютерна томографія

241. До лікарні за 2 год. після падіння з висоти доставлено хворого чоловіка 45 років у вкрай тяжкому стані. Об'єктивно встановлено: мозкова кома, нижній парапарез, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 72/хв., дихання поверхневе, закритий перелом кісток тазу та лівого стегна. До якого відділення слід госпіталізувати хворого?

A. Відділення реанімації

B. Хірургічне відділення

C. Відділення нейрохірургії

D. Відділення травматології

E. Ортопедичне відділення

242. У вагітної жінки, яка страждає на цукровий діабет, у сірок гестації 38 тижнів, раптово з'явилась загальна слабкість, почуття голоду, тремтіння в тілі, значне потовиділення, порушення свідомості. Об'єктивно виявлено: дихання не порушене, шкіра волога, тонус очних яблук і тонус м'язів нормальний, пульс - 100/хв., АД - 110/70 мм рт. ст. Які найперші заходи?

A. Введення адреналіну

B. Введення 5% - го розчину глюкози

C. Введення глюкагону

D. Введення 40% - го розчину глюкози

E. Введення інсуліну

243. Хворий чоловік 42 років отримав травму голови під час дорожньо- транспортної пригоди. Короткочасно втратив свідомість. За 4 години після травми стан хворого погіршився. Свідомість за шкалою ком Глазго - 8 балів. Ліва зіниця дещо ширша, ніж права. Який метод обстеження найбільш інформативний у цьому разі?

A. Електроенцефалографія

B. Церебральна ангиографія

C. Комп'ютерна томографія головного мозку

D. Рентгенографія черепа

E. Ехоенцефалографія

244. У хворого чоловіка 41 року після харчової погіршеності виникла гіпертермія до 39°C, нудота, багатокрагна блювота, діарея, слабкість, болі в кістках. Проводилася антибактеріальна та інфузійна терапія колоїдами і кристалоїдами. Попри терапію АТ знизився до 70/0 мм рт. ст., виражена слабкість, тахікардія до 118/хв. Яка найбільш ефективна лікувальна стратегія у цьому разі?

A. Інфузійна терапія + інотропна + вазотонічна підтримка

B. Інфузійна терапія + інотропна підтримка

C. Інфузійна терапія

D. Інфузійна терапія + вазотонічна підтримка

E. Інотропна + вазотонічна підтримка

245. Хворий чоловік 56 років отримав травму внаслідок ДТП. Скаржиться на біль у лівому стегні і лівій гомілці. Спостерігається патологічна рухливість і крепітація в середній третині лівого стегна і лівій гомілці. Яку транспортну іммобілізацію слід застосувати для профілактики травматичного шоку?

A. Накласти гіпсову пов'язку

B. Шину Крамера

C. Прибинтувати пошкоджену кінцівку до здорової

D. Шину Дітеріхса

E. Імпровізовану іммобілізацію

246. Пішохід 54 років під час ожеледиці послизнувся та впав на спину. Стан середньої важкості. Є загальна загальмованість при збереженій свідомості та орієнтуванні, гіперемія обличчя, локалізований біль у спині в ділянці грудного відділу хребта. Спостерігається тахікардія, підвищення артеріального тиску. Утруднення дихання не спостерігається. Можна думати про пошкодження грудного відділу хребта. Як ви будете транспортувати хворого?

A. На животі на м'яких носилках з використанням шини Еланського

B. На твердій поверхні на животі

C. У напівсидячому положенні з палкою в ліктьових згинах

D. На твердій поверхні з трохи піднятим головним кінцем

E. На твердій поверхні на спині

247. 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 звернулись ще 6 працівників зі схожою клінікою. У всіх постраждалих у крові було виявлено метгемоглобінемію. Яка речовина найімовірніше викликала таке отруєння?

A. Аміак

B. Сірководень

C. Монооксид вуглецю

D. Похідні фенолу

E. Синильна кислота

248. З приводу ОРЗ жінка 48 років часто використовує анальгін, аспірин, левоміцетин. Після переохолодження в неї розвинувся гострий гнійний отит. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $4.3 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 132 г/л, лейкоцити - $1,2 \cdot 10^9/л$, с - 0%, пал - 1 %, е - 6%, л - 83%, м - 10%, тромбоцити - $170 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 48 мм/год. Який стан розвинувся у хворої?

A. Лейкемічна реакція

B. Агранулоцитоз

C. Лімфогранулематоз

D. Гостра лейкемія

E. Хронічна лімфоїдна лейкемія

249. Хворий чоловік 72 років із серцевими болями на тлі пневмонії. Під час транспортування до відділення реанімації раптово втратив свідомість, спостерігається мідріаз, відсутність периферичного пульсу. Невідкладні лікувальні заходи:

A. Серцево-легенева реанімація

B. Адреналін внутрішньовенно

C. Преднізолон внутрішньовенно

D. Дефібриляція

E. Лідокаїн внутрішньовенно

250. До реанімаційного відділення доставлений хворий чоловік 64 років. Під час огляду встановлено: свідомість відсутня, зіниці розширені, фотореакція відсутня, спонтанне дихання, АТ та пульс на сонних артеріях не визначаються, серцеві тони не прослуховуються. На

кардіомоніторі реєструються рідкі широкі комплекси QRS. Який із реанімаційних заходів не є найпершим?

- A. Електрична дефібриляція
- B. Внутрішньовенне струменеве введення адреналіну
- C. Штучна вентиляція легень
- D. Непрямий масаж серця
- E. Інтубація трахеї**

251. До приймального відділення лікарні з місця події доставлено потерпілого чоловіка 72 років із тяжкою політравмою внаслідок дорожньо-транспортної пригоди. Стан постраждалого вкрай тяжкий, спонтанне дихання агональне, гемодинаміка нестабільна. Під час перекладання постраждалого з носилок виникла зупинка кровообігу. Реанімаційні заходи, які потрібно розпочати мають включати штучну вентиляцію легень та непрямую компресію міокарда у співвідношенні:

- A. 2
- B. 2**
- C. 1
- D. 1
- E. 1

252. У жінки 54 років з'явилися болі та почервоніння за ходом варикозно-розширених вен правої гомілки. Упродовж доби почервоніння та інфільтрація поширилась на нижню третину лівого стегна. Під час пальпації виявлено щільний, болючий інфільтрат за ходом великої підшкірної вени, який пальпується до рівня середньої третини лівого стегна. Яку лікувальну тактику необхідно застосувати?

- A. Планова операція
- B. Антикоагулянтна терапія
- C. Амбулаторне лікування
- D. Туге еластичне бинтування
- E. Ургентна операція**

253. У хлопчика, який був госпіталізований до відділення дитячої інтенсивної терапії після ураження електричним струмом, за 6 годин після електротравми на екрані кардіомонітору зафіксована дрібнохвильова фібриляція шлуночків. Якою повинна бути енергія першого розряду під час виконання електродефібриляції?

- A. 0,5 - 1 Дж/кг
- B. 5 - 6 Дж/кг
- C. 2 - 4 Дж/кг**
- D. 7 - 8 Дж/кг
- E. 9-10 Дж/кг

254. Причиною порушення функції нирок під час застосування норадреналіну є:

- A. Причина ураження нирок не зрозуміла
- B. Токсична дія на мозковий шар нирок
- C. Спазм артерій і вен мозкового шару нирок**
- D. Ураження каналців
- E. Ураження кіркового шару нирок

255. У хворого чоловіка 67 років, який перебував на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії з

приводу тяжкого гіповолемічного шоку, раптово виникла втрата свідомості з подальшою зупинкою серцево-судинної діяльності та дихання: пульс на магістральних судинах не визначається, артеріальний тиск - 0/0 мм рт.ст. Ситуація була розцінена як клінічна смерть, через що почали проводити реанімаційні заходи, які продовжувалися протягом 45 хвилин, однак марно. Якою має бути подальша тактика лікаря?

A. Поставити кардіостимулятор

B. Провести дефібриляцію

C. Зупинити реанімаційні заходи

D. Продовжувати реанімаційні заходи

E. Перевести хворого на штучне дихання

256. У військовослужбовця, який перебував у зоні бойових дій у ситуації загрози його життю, протягом 1 місяця спостерігається безпомічний вираз обличчя, чоловік дезорієнтований, не пам'ятає свого віку, назви речей. Який попередній діагноз?

A. Психоз

B. Синдром псевдодеменції

C. Симулянт

D. Сензитивний шизоїд

E. Шизофренія

257. Хвора дівчина 22 років, студентка 4-го курсу педагогічного університету. Завжди була замкнута, друзів не мала, проживає в студентському гуртожитку. Два тижня як перестала відвідувати заняття, змінилась у поведінці, за собою не слідкує, не вмивається. Постійно щось пише, до того ж у тексті вичурні символічні знаки. Заявляла, що вона матір бога, повинна врятувати людей від світової війни, вона розмовляє з Нострадамусом. Останні дві доби не спить, заявила, що повинна себе принести в жертву. Викликали дільничного психіатра. Які його дії?

A. Назначити транквілізатори

B. Назначити снотворне

C. Госпіталізація до психіатричної лікарні

D. Амбулаторне лікування нейролептиками

E. Психотерапевтичне лікування

258. 18-річна дівчина звернулася до лікаря-гінеколога з приводу зґвалтування, яке сталося 1 години тому. Куди треба направити дівчину для підтвердження факту зґвалтування?

A. До жіночої консультації за місцем проживання

B. До місцевої поліції

C. До сімейного лікаря

D. До психіатра

E. На судово-медичну експертизу

259. Хворий чоловік 86 років перебуває в стаціонарі хірургічного відділення після ампутації нижньої кінцівки на рівні стегна з приводу діабетичної стопи. За добу після оперативного втручання стан хворого почав раптово прогресивно погіршуватись. Порушилась свідомість: помірне оглушення, виникло часте поверхневе дихання, хворий став блідим, з'явився холодний піт. На ЕКГ на час прибуття, спостерігається: синусова тахікардія з ЧСС-148\хв., блокада правої ніжки пучка Гісса, високий загострений зубець R, ознаки гіпертрофії правого шлуночка. Хірург запідозрив ТЕЛА і викликав реаніматолога. На час огляду реаніматологом виявлено: свідомість

на рівні коми, пульс на магістральних судинах відсутній, дихання відсутнє. Які найперші дії має застосувати реаніматолог?

A. Серцево-легенева реанімація

- B. В/в введення гепарину
- C. В/в введення метопрололу
- D. Електрична дефібриляція
- E. Оксигенотерапія

260. У чоловіка під час їжі розвинулася аспірація стороннього тіла з повною обструкцією дихальних шляхів. Прийом Геймліха неефективний. Значно наріс ціаноз, хворий втратив свідомість. Що необхідно зробити насамперед для врятування його життя?

A. Введення спазмолітиків

B. Конікотомію

- C. Потрійний прийом Сафара
- D. Пальцеву ревізію ротової порожнини
- E. Трахеотомію

261. Ви лікар швидкої допомоги, приїхали на виклик. На вулиці лежить людина без свідомості. Температура повітря - 20° C, вітер. Під час огляду постраждалого спостерігається різка блідість шкіри, кистей, шкіра холодна на дотик, пальці покриті шаром льоду. Які Ваші Дії?

- A. Накласти мазеві пов'язки і доставити до реанімаційного відділення
- B. Накласти пов'язки з антисептиком і доставити до стаціонару
- C. Пов'язки не накладати і доставити хворого до опікового центру
- D. Пов'язки не накладати і доставити хворого до терапевтичного відділення

E. Накласти теплоізолюючі пов'язки і доставити хворого до стаціонару

262. Дитина 16 років непритомна. Зі слів випадкових перехожих втратила свідомість раптово. Шкіра та слизові оболонки ціанотичні. Дихання не вислуховується. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Яка невідкладна допомога?

- A. Покликати на допомогу
- B. Почати внутрішньовенне введення ліків
- C. Провести рефлекторні проби
- D. Викликати бригаду швидкої допомоги

E. Розпочати серцево-легеневу реанімацію

263. Хворий чоловік 36 років скаржиться на біль за грудиною, задишку в спокої, слабкість. Переніс пневмонію. Об'єктивно встановлено: шкіра ціанотична, розширення вен шиї, грудної стінки, АТ - 75/60 мм рт.ст., пульс - 124/хв., слабого наповнення. Тони серця різко ослаблені, шуми відсутні. Перкуторно межі серця не розширені. Верхівковий поштовх не визначається. Печінка збільшена. На ЕКГ виявлено зниження вольтажу, деформація зубців Т, депресія S-T. Рентгенологічно виявлено: тінь серця трапецієвидна, різко розширена, талія відсутня, пульсація не простежується. Оберіть першочерговий лікувальний захід:

A. Перикардектомія

B. Пункція перикарду

- C. Відкрита перикардіотомія
- D. Закрита перикардіотомія
- E. Медикаментозне лікування

264. Чоловік 40 років доставлений до приймального відділення в алкогольній комі. Після

проведення дезінтоксикації прийшов до тями, проте надалі стан почав погіршуватися, з'явилися задишка, психомоторне збудження, тахікардія, гіпертензія. У ЗАК зазначено: лейкоцитоз з паличкоядерним зсувом. Яке обстеження треба зробити насамперед для з'ясування причини погіршення ста-ну?

- A. Загальний аналіз сечі
- B. Рентгенографію кісток черепа
- C. Люмбальну пункцію
- D. Визначення вмісту глюкози в крові
- E. Рентгенографію органів грудної клітки**

265. У вагітної жінки 18 років, у якої в анамнезі зазначено самовільний викидень, скарги на рясні кров'янисті виділення зі статевих шляхів, переймоподібні болі внизу живота. АТ - 100/60 мм рт.ст., пульс - 96/хв. Остання менструація 2,5 місяці тому. Бімануально встановлено: цервікальний канал пропускає палець. Матка збільшена до 6 тижнів вагітності, не болюча. Жінка наполягає на збереженні вагітності. Якою повинна бути лікувальна тактика?

- A. Вишкрібання стінок порожнини матки
- B. Спазмолітична терапія
- C. Вичікуюча тактика
- D. Седативна терапія
- E. Накладання шва на шийку матки**

266. Дівчинку 3 років доставлено до приймального відділення каретою ШМД. Під час огляду стан дитини дуже важкий. В свідомості. Менінгеальних симптомів немає. Температура тіла - 40,0°C, кінцівки холодні. Виражені розлади мікроциркуляції. На шкірі нижніх кінцівок, сідниць, тулуба, обличчя - зливна "зірчаста" геморагічна висипка, що швидко розповсюджується. Невеличкі крововиливи на слизових оболонках. Висипка з'явилась декілька годин тому. ЧД - 48/хв., ЧСС - 160/хв. АТ - 55/30 мм рт. ст. Який імовірний діагноз?

- A. Блискавична менінгококцемія**
- B. Аддісонічний криз
- C. Тромбоцитопенічна пурпура
- D. Геморагічна лихоманка
- E. Геморагічний васкуліт

267. У 50-річного чоловіка протягом 2 днів спостерігаються рідкі випорожнення чорного кольору. Болю у епігастральній ділянці немає. Під час огляду виявлено: блідість шкірних покривів і кон'юнктиви, "судинні зірочки" на шкірі грудей, розширення вен передньої стінки живота, гепатомегалія. Артеріальний тиск - 105/60 мм рт. ст. Промивні води шлунка типу "кавової гущі". Лікар визначив кровотечу з вен стоаваюходу. Які препарати разом із трансфузією та гемостатичною терапією слід призначити насамперед?

- A. Мстоклонрамід
- B. Вазопресин**
- C. Аргініну глутамат
- D. Алюмінію гідрооксид
- E. Тіотриазолін

268. Жінку 40 років у ділянку нижньої губи вжалила бджола, за декілька хвилин з'явився сильний зуд та набряк нижньої губи, що розповсюдився на обличчя. Який препарат необхідно ввести негайно?

A. Папаверину гідрохлорид

B. Дексаметазон

C. Сульфокамфокаїн

D. Атропіну сульфат

E. Лінкоміцин

269. У приймальному відділенні надається невідкладна допомога потерпілому чоловіку з травмою шийного відділу хребта в стані спінального шоку та порушенням зовнішнього дихання. Які із запропонованих реанімаційних заходів не рекомендовано проводити під час цієї патології?

A. Прийом Сафара під час відновлення прохідності дихальних шляхів

B. Штучну вентиляцію легень

C. Інтубацію трахеї

D. Внутрішньовенну інфузію плазмозамінників

E. Внутрішньовенну інфузію дофаміна

270. Молода жінка 30 років, яка страждає на ревматичну мітральну ваду серця з порушенням серцевого ритму (миготлива аритмія), раптово відчула різкий біль у правій руці, оніміння, похолодання передпліччя і кисті. Під час огляду встановлено, що шкіра правої верхньої кінцівки бліда, холодна. Активні рухи в суглобах порушені. Пульсація плечової артерії обривається в середній третині плеча. Яка патологія має місце у хворої?

A. Хвороба Рейно

B. Артеріїт правої плечової артерії

C. Флеботромбоз правої верхньої кінцівки

D. Облітеруючий тромбангіїт

E. Емболія правої плечової артерії

271. У сержанта 30 років після вибуху авіабомби ліва гомілка була притиснута бетонною стіною до землі. Звільнення від стиснення гомілки відбулося за 3 години, потерпілого доставлено до шпиталю. Шкіра гомілки блідо-ціанотична, холодна на дотик, набрякла. Тони серця приглушені, артеріальний тиск - 80/50 мм рт. ст., пульс слабкого наповнення, 120/хв. У сечі виявлено: міоглобін, протеїнурія та циліндрурія, колір - бурий. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гостра печінкова недостатність

B. Гострий венозний тромбоз

C. Синдром тривалого стиснення, проміжний період

D. Гострий гломерулонефрит

E. Синдром тривалого стиснення, ранній період

272. У хворого чоловіка 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. Парезів немає, позитивні менінгеальні симптоми. Який діагноз найбільш ймовірний?

A. Субарахноїдальний крововилив

B. Менінгіт

C. Ішемічний інсульт

D. Транзиторна ішемічна атака

E. Гіпертонічний криз

273. Сімейний лікар оглядає вдома хворого хлопця, у якого протягом 3 днів спостерігаються болі в горлі, слабкість, підвищення температури. Під час огляду виявлено: температура тіла - 38°C, шкіра бліда. Піднебінні мигдалики збільшені, гіперемійовані, із ціанотичним відтінком, на їх поверхні сірувато-білі плівки, не знімаються. Який Ваш попередній діагноз?

А. Інфекційний мононуклеоз

В. Дифтерія

С. Аденовірусна інфекція

Д. Ангін Сімановського-Венсана

Е. Лакуарна ангіна

274. 32-річна вагітна жінка з терміном гестації 36 - 37 тижнів була знайдена без свідомості у власній квартирі її чоловіком. На час прибуття до відділення інтенсивної терапії, вона мала 3 бали за шкалою ком Глазго та розширені зіниці, що не реагують на світло. Дихання та серцебиття відсутні. негайно виконано інтубацію трахеї та розпочато реанімаційні заходи. Для більшої ефективності непрямого масажу серця, поліпшення венозного повернення та зменшення аорто-кавальної компресії лікар попросив асистента виконати певну маніпуляцію. Що зробив асистент?

А. Виконав ручне зміщення вагітної матки вліво

В. Виконав ручні компресії дна вагітної матки

С. Виконав підкладання валика під лівий бік

Д. Перевів пацієнтку у положення Тренделенбурга

Е. Увів міорелаксанти довенно

275. Чоловік 45 років скаржиться на появу розрідженого калу чорного кольору, загальну слабкість. Упродовж тривалого часу безконтрольно приймає нестероїдні протизапальні препарати з приводу болю у спині. Які дії є найпершими?

А. Загальний аналіз крові

В. Езофагогастродуодноскопія

С. Ректальне обстеження

Д. Рентгенографія шлунка

Е. Гематокрит

276. Хлопчик 5 місяців доставлений до відділення інтенсивної терапії у стані важкого зневоднення. Хворіє протягом трьох днів - рідкий водянистий стілець 10 - 12 разів на добу, блювання. Під час огляду встановлено: шкіра збирається в складку, велике джерельце та очі дуже запалі, слизові оболонки сухі, різко позитивний симптом "блідості плями", АТ - 65/40 мм рт.ст., ЧСС - 178/хв., ЧД - 62/хв. Оберіть стартову інфузійну терапію із запропонованих варіантів:

А. 6% - й розчин реополіглюкіну 20 мл/кг за годину

В. 6% - й розчин гідроетилкрохмалю 20 мл/кг за годину

С. 10% - й розчин глюкози 20 мл/кг за годину

Д. 0,9% - й розчин натрія хлориду 20 мл/кг за годину

Е. 5% - й розчин глюкози 20 мл/кг за годину

277. До відділення травматології доставлено чоловіка 44 років зі зломом кісток тазу. За кілька годин він почав скаржитися на відсутність сечовипускання за наявності бажання це зробити та біль у надлобковій зоні. Під час огляду виявлено повний сечовий міхур, під час ректального обстеження - зсуювана вгору високо "сидяча" простата. Попередній діагноз - розрив уретри.

Яку невідкладну допомогу треба надати?

A. Протизапальна терапія

B. Надлобкова пункція сечового міхура

C. Знеболююча терапія

D. Спазмолітична терапія

E. Катетеризація уретри

278. Військовослужбовець доставлений до МПП із зони хімічного ураження. Скаржиться на задишку, кашель із пінистим рожевим харкотинням, свербіж у горлі. Акроціаноз, ЧД - 35\хв., перкуторний звук коробковий, у нижніх відділах легень гучні дрібно-пухирчасті вологі хрипи. ЧСС - 125\хв. До якої групи БОР відноситься використана хімічна речовина?

A. Задушливої дії

B. Сльозоточивої дії

C. Нервово-паралітичної дії

D. Психоміметичної дії

E. Шкірно-нарівної дії

279. До хірургічного відділення доставлено хворого чоловіка 52 років після дорожньо-транспортної пригоди з підозрою на розрив печінки, внутрішню кровотечу. Які обстеження треба виконати для уточнення діагнозу?

A. УЗД

B. Лапароцентез

C. Іригоскопію

D. Оглядову рентгенографію органів черевної порожнини

E. Колоноскопію

280. До клініки доставлено хворого чоловіка: кома, рухове збудження, тремор, шкірні покриви бліді, вологі. Тони серця ритмічні. АТ - 90\70 мм рт. ст., пульс - 108\хв., центральний венозний тиск - 60 мм вод. ст., дихання - 20\хв. рН 7,4, глікемія - 2,0 ммоль\л. В анамнезі вказано амбулаторне лікування цукрового діабету. Який діагноз?

A. Емболія легеневої артерії

B. Гіповолемічний шок

C. Інфаркт міокарда

D. Гіпоглікемічна кома

E. Гіперлактацидемічна кома

281. У 12-річної дівчинки після вживання двох таблеток аспірину температура тіла підвищилася до 39 - 40,0°C. Скаржиться на загальне нездужання, запаморочення, несподівану появу червоних плям на шкірі з утворенням пухирів та відшаровуванням епідермісу з ерозуванням поверхні. Ураження на шкірі нагадують опіки другого ступеню. Симптом Нікольського - позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Еритродермія

B. Багатоформна ексудативна еритема

C. Вульгарна пухирчатка

D. Токсикодермія

E. Гострий епідермальний некроліз

282. Під час обстеження лікарем хворого, доставленого з місця отримання ним травми за пів години, встановлено: на лівій нижній кінцівці накладено джгут, дистальний відділ кінцівки

блідий, хворий неспокійний, шкіра та слизові оболонки бліді, сухість ротової порожнини, периферійні вени запалі, симптом "порожніх судин", тахікардія, пульс 110-120/хв., АТ - 80/50 мм рт. ст. В аналізі крові виявлено: гемоглобін - 125 г/л, еритроцити - $3,5 \cdot 10^{12}$ /л. Шоковий індекс (по Альговеру) - 1,5 (дефіцит ОЦК = 30%). Які невідкладні лікувальні дії повинен здійснити лікар-хірург?

А. Перелити хворому еритроцитарну масу і оперувати

В. Терміново ввести 1 л свіжозамороженої плазми

С. Провести протишокову терапію, знеболити, після чого хворого оперувати

Д. Інфузійна терапія (сольові або колоїдні розчини, плазмозаміпники), потім оперувати

Е. Зняти джгут та перев'язати травмовані судини

283. У жінки 30 років внаслідок других пологів народилася дитина з анемічно- жовтяничною формою гемолітичної хвороби. Група крові у жінки А (II) Rh (-), група крові в новонародженого В (III) Rh (+), у батька новонародженого також В (III) Rh (+). Яка найбільш вірогідна причина імуноконфлікту?

А. Конфлікт по антигену В

В. Конфлікт по АВ0

С. Резус-конфлікт

Д. Конфлікт по антигену А

Е. Конфлікт по антигену АВ

284. Хворий чоловік 40 років скаржиться на біль у правій здухвинній ділянці, нудоту, підвищення температури до 37,2°C. Хворіє 6-й день. Спочатку біль з'явився в епігастральній ділянці, за добу біль локалізувався у правій здухвинній ділянці. Під час огляду виявлено: температура нормальна, напруження м'язів немає. Позитивні симптоми Ровзінга та Сітковського. Симптом Щоткіна-Блумберга негативний. Який Ваш діагноз?

А. Хвороба крона

В. Правосторонній паранефрит

С. Кишкова непрохідність

Д. Гострий апендицит (ретроцекальне розташування)

Е. Гострий простатит

285. У 4-місячного хлопчика повторюються напади різкого неспокою, які супроводжуються приведенням ніжок до живота, блюванням, появою у випорожненнях домішок крові схожих на "смородинове желе" та слизу. Напади тривають 15-30 хвилин, у перервах між якими дитина спить. Який найбільш ймовірний діагноз?

А. Інвагінація кишечника

В. Гострий гепатит

С. Гострий апендицит

Д. Гострий гастроентероколіт

Е. Атрезія жовчовивідних шляхів

286. 4-річна дитина доставлена до приймального відділення. Мати звернула увагу, що дитина гралась таблетками парацетамолу і кілька таблеток у конвалюті не вистачає. З моменту прийому таблеток, орієнтовно, пройшло 40 хвилин. Що повинен зробити лікар насамперед?

А. Промити шлунок

В. Стимулювати блювоту

С. Призначити сольовий проносний

- D. Провести форсований діурез
- E. Призначити активоване вугілля

287. У коридорі лікарні хворому чоловіку 55 років раптом стало погано. Його негайно оглянув лікар. Під час огляду виявлено: шкірні покриви бліді, самостійне дихання відсутнє, пульсу на сонних артеріях немає. Який із запропонованих заходів реанімації слід вжити насамперед?

A. Дефібриляція

B. Непрямий масаж серця

C. Дихання "рот до рота"

D. В/в введення адреналіну

E. В/в введення атропіну

288. Дитина народилася у терміні 43 тижня, маса тіла - 4100 г, низький грубий голос, набряки на тильній поверхні кистей, пупкова грижа, пролонгована жовтяниця 200 мкмоль/л на 10 - й день життя, закрепи. Діагностовано вроджений гіпотиреоз. Яку невідкладну допомогу потрібно надати?

A. Призначення еубіотиків, лактулози

B. Призначення сечогінних препаратів

C. Хірургічна корекція пупкової грижі

D. Лікування L тироксином

E. Проведення фототерапії

289. У хворого чоловіка 50 років після надмірного вживання алкоголю раптово виник інтенсивний біль в епігастрії. Пульс - 100/хв., екстрасистолія. АТ- 90/60 мм рт. ст. Тони серця різко ослаблені. Лейкоцити -13,8- 109/л. На ЕКГ виявлено: сегмент ST у відведеннях II, III, aVF вище ізолінії на 3 мм. Яка тактика лікаря на догоспітальному етапі?

A. Уведення анальгетиків, аспірин, госпіталізація у ВАІТ

B. Введення реосорбілакту, анальгетиків

C. Введення кордарону

D. Введення анальгетиків, виклик дільничного лікаря

E. Промивання шлунку

290. Пацієнтка 48 років з електротравмою II ступеня та електроопіками правої верхньої кінцівки ШБ ст. 2% п.т. Анамнез достовірно не відомо - мала місце втрата свідомості. Яке інструментальне дослідження є обов'язковим у разі електротравми?

A. УЗД внутрішніх органів

B. МРТ

C. Електрокардіографія

D. УЗД судин уражених кінцівок

E. Рентгенографія уражених кінцівок

291. Під час аварії на атомній електростанції черговий персонал та деякі пожежники отримали дозу радіоактивного опромінення 4 - 6 Гр. Укажіть форму ГПХ, яка розвинеться в постраждалих:

A. Кишкова

B. Церебральна

C. Гостра променева реакція

D. Кістково-мозкова

E. Судинно-токсемічна

292. Чоловік 39 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, озноб, профузне потовиділення, тиждень тому було переохолодження. Симптом Пастернацького різко позитивний з обох сторін. Дані УЗД: збільшені розміри обох нирок. Аналіз крові: лейкоцити - 12 • 109/л, UIOE - 25 мм/год, е - 2, п - 15, с - 45, л - 30, м - 8. Аналіз сечі: питома вага - 1015, білок - 0,035 г/л, лейкоцити - вкривають все п/з, еритроцити - 8-10 в п/з, слиз +++, бактерії +++. Поставте діагноз:

- A. Підгострив гломерулонефрит
- B. Хронічний пієлонефрит
- C. Гострий двобічний гломерулонефрит
- D. Гострий двобічний пієлонефрит**
- E. Амілоїдоз нирок

293. У породіллі в ранній післяпологовий період виникла гіпотонічна кровотеча, що продовжується. Загальна крововтрата склала 15% від ОЦК. Об'єктивно встановлено: шкірні покрови бліді, акроціаноз, жінка адинамічна, пульс - 130/хв., АТ - 70/50 мм рт. ст., олі- гурія. Яка невідкладна допомога?

- A. Екстирпація матки**
- B. Перев'язка маткових судин
- C. Накласти затискачі на шийку матки
- D. Надпіхвова ампутація матки
- E. Перев'язка внутрішньої клубової артерії

294. Потерпілий чоловік працює на хімічному підприємстві з виробництва азотної кислоти. Скаржиться на сльозотечу, нежить, відчуття першіння в горлі. За 12 годин з'явилась задишка, відчуття нестачі повітря. Об'єктивно встановлено: положення хворого - напівсидяче, шкірні покриви ціанотичні. Під час аускультатії - сухі та вологі хрипи над всією поверхнею легень. ЧСС - 110/хв, АТ - 100/60, ЧД - 24/хв. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Колапс
- B. Астматичний статус
- C. Гостре отруєння нітрогазами**
- D. Гостре отруєння оксидом вуглецю
- E. Гостра серцева недостатність

295. Хворий чоловік 43 років скаржиться на різкий біль у задньому проході під час дефекації, наявність слизу з домішками крові в калі, періодичні закрепи. Хворіє протягом 3 років, як після гострої їжі відчув біль та набряк в анальній ділянці. 3 місяці тому лікувався в стаціонарі через відновлення болю. Зараз має підвищення температури тіла до 37,8°C. Об'єктивно встановлено: збільшені, набряклі гемороїдальні вузли темно-синього кольору. Під час пальцевого обстеження прямої кишки хворий відчуває болючість в анальній ділянці. Поставте найбільш імовірний діагноз:

- A. Гостра тріщина прямої кишки
- B. Гострий парапроктит
- C. Хронічна тріщина прямої кишки
- D. Тромбоз гемороїдальних вузлів**
- E. Хронічний парапроктит

296. Хворий чоловік 74 років, який перебував у відділенні інтенсивної терапії, раптом зблід, втратив свідомість. Зіниці розширились. Пульс на магістральних артеріях відсутній. На екрані

кардіомонітора з'явилась крупнохвильова лінія. Які заходи треба вжити насамперед?

A. Розпочати штучне дихання

B. Провести дефібриляцію

C. Покликати на допомогу

D. Розпочати непрямий масаж серця

E. Забезпечити прохідність дихальних шляхів

297. У хворого чоловіка з проникаючим пораненням грудної клітки крововтрата 40% ОЦК. В анамнезі вказано на численні гемотрансфузії, більшість з яких супроводжувалась гемотрансфузійними реакціями. Виберіть компонент крові для переливання:

A. Еритроцитарна суспензія

B. Свіжозаморожена плазма

C. Концентрат тромбоцитів

D. Відмиті еритроцити

E. Кріопреципітат

298. До медичної роти бригади із вогнища ураження фосфорорганічними отруйними речовинами доставлений постраждалий. В якому виді і об'ємі буде проводитись спеціальна обробка такого ураженого на цьому етапі?

A. Поточна санітарна обробка та заключна дегазація

B. Часткова санітарна обробка та часткова дегазація обмундирування

C. Повна санітарна обробка та повна дегазація обмундирування

D. Повна санітарна обробка та часткова дегазація обмундирування

E. Часткова санітарна обробка та повна дегазація обмундирування

299. У новонародженої дитини після забезпечення прохідності дихальних шляхів з'явилося адекватне самостійне дихання, частота дихання - 40\хв., частота серцевих скорочень - 102\хв., акроціаноз. Які Ваші наступні дії?

A. Непрямий масаж серця

B. Дитина не потребує подальшого спостереження

C. Дати кисень через лицеву маску

D. ШВЛ 100% киснем

E. ШВЛ шляхом інтубації трахеї

300. Хвора А., в дуже тяжкому стані бригадою ШМД доставлена в приймальне відділення. Відмічається виражений набряк обличчя, шиї, верхньої частини тулуба; дихання стридорозне. Відомо, що перед цим хвору укусила комаха. У яке відділення необхідно госпіталізувати хвору?

A. Пульмонологічне

B. Терапевтичне

C. Алергологічне

D. Реанімаційне

E. Отоларингологічне

301. 2-х років ковтнула пластмасову іграшку з "Кіндер сюрпризу, почала кашляти, надсадно дихати, синіти. Як правильно виконати дії, які відповідають прийому Хеймліха?

A. Поштовх посередині між мечоподібним відростком грудини і пупком по середній лінії тіла

B. Поштовхоподібні стиснення нижніх відділів живота

C. Нанесення піддіафрагмального поштовху збоку живота

D. Поштовхоподібні стиснення нижніх відділів грудної клітки

Е. Поштовхоподібні рухи, спрямовані під діафрагму

302. Хворий доставлений в хірургічне відділення з місця дорожньо-транспортної пригоди із закритою травмою грудної клітини та переломом ребер зправа. У хворого діагностований правосторонній пневмоторакс. Хворому терміново показано

А. Дренування плевральної порожнини

В. Інтубація трахеї

С. Торакотомія

Д. Трахеостомія

Е. Штучна вентиляція легень

303. Жінка 34-х років госпіталізована з приводу бронхопневмонії. Після введення антибіотику через 5 хвилин раптово з'явилися кашель, задуха, страх, збудливість, головний біль, нудота, блювання, біль в животі. Стан тяжкий, піна з рота, судоми, самовільні дефекація та сечовиділення. В легенях – розсіяні сухі хрипи. Тони серця глухі. Пульс – 120\хв., АТ – 40\0 мм.рт.ст. Що стало причиною погіршення стану хворої?

А. Анафілактичний шок

В. Зупинка кровообігу

С. набряк легенів

Д. Напад Морганьї-Адама-Стокса

Е. Фібриляція шлуночків

304. У хворого констатовано клінічну смерть. негайно розпочато реанімаційні заходи: відновлення прохідності дихальних шляхів, штучна вентиляція легень (ШВЛ), непрямий масаж серця (НМС). З метою відновлення кровообігу проводиться медикаментозна терапія: внутрішньовенно вводиться адреналіну гідрохлорид, атропіну сульфат. Як змінюється доза вищеперерахованих препаратів в разі введення їх ендотрахеальним шляхом.

А. Не змінюється

В. Збільшується у 2 рази

С. Збільшується у 3 рази

Д. Зменшується у 2 рази

Е. Зменшується у 3 рази

305. Дитина 4 років тривалий час перебувала на холоді, після чого в теплому приміщенні дитина відчула сильний місцевий біль в пальцях ніг і рук, а також вух і носа. Шкіра в цих ділянках синюшна з багровим відтінком. Надайте першу медичну допомогу

А. Промити водою пошкоджені ділянки тіла.

В. Провести розтирання спиртом.

С. Механічне зігрівання ззовні.

Д. Зігрівання дитини та гаряче пиття

Е. Прийом седативних препаратів.

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

А. Дві сортувальні групи за потребою в евакуаційних заходах.

В. Чотири сортувальні групи за станом здоров'я та потребою в однорідних в лікувальних та евакуаційних заходах

С. Три сортувальні групи за станом здоров'я

D. На догоспітальному етапі медичне сортування не проводиться

E. Дві сортувальні групи за станом здоров'я та потребою в однорідних лікувальних та евакуаційних заходах.

307. Хворий 46-ти років надійшов зі скаргами на сухий кашель, задишку, яка посилюється в положенні лежачи, вкритий холодним потом. Об'єктивно: частота дихання -30\хв., артеріальний тиск -180\100 мм рт.ст., Cor - тони глухі, акцент II тону над легеневою артерією, ритм галопу, над легеньми - жорстке дихання, в н\відділах сухі та вологі дрібнопухирцеві хрипи. Який попередній діагноз більш імовірний?

A. Гіпертензивний криз

B. Ішемічна кардіоміопатія

C. набряк легень

D. Тромбоемболія легеневої артерії

E. Астматичний статус

308. Хворий 64-х років госпіталізований зі скаргами на значні утруднення при сечовипусканні. 20 годин назад у хворого була цілковита затримка сечі. Катетером виділено 800 мл сечі, без домішок крові. Над лоном пальпується збільшений сечовий міхур. Які першочергові методи діагностики?

A. Ректальне обстеження передміхурової залози

B. Екскреторна урографія з низхідною цистографією

C. УЗД сечового міхура

D. Цистоскопія

E. Комп'ютерна томографія сечового міхура

309. У 8-місячної дитини через порушення правил вигодування виникла багаторазове блювання, рідкі випорожнення до 18 разів на добу. При огляді сімейним лікарем дитина загальмована. Втрата маси тіла 10%. Велике тім'ячко та очі запалі, слизові сухі. Тургор шкіри знижений, шкіра з мармуровим малюнком. Час заповнення капілярів становить 5 сек. ЧСС 180 за 1 хв. АТ 75\25 мм рт.ст. ЧД 68\хв. Сечовиділення відсутнє. Ваш діагноз?

A. Кардіогенний шок

B. Помірне зневоднення

C. Септичний шок

D. Синдром Рея

E. Гіповолемічний шок

310. У хлопчика 6,5 місяців, що перебуває на лікуванні в стаціонарі з приводу сепсису, розвинулися симптоми гострої надниркової недостатності. Яку терапію треба призначити дитині в першу чергу?

A. Глюкокортикоїди

B. Препарати калію

C. Серцеві глікозиди

D. Інфузійну терапію

E. Оксигенотерапію

311. Хворий 27-ми років збитий автомобілем. У нижній третині лівої гомілки визначається деформація, патологічна рухливість кісткових сегментів, рана 5х3см з якої непульсуючим струменем виділяється темна кров. Який оптимальний метод зупинки кровотечі?

A. Асептична пов'язка

- В. Накладення джгута вище рани
- С. Накладення джгута нижче рани

D. Стискальна асептична пов'язка

- Е. Пальцеве перетискання в пахвинній ділянці

312. Поранений з мінно-вибуховою травмою доставлений з поля бою в мобільний госпіталь у стані шоку. Пульс на променевій артерії не визначається. Артеріальний тиск - 50/0 мм рт.ст. Які першочергові заходи необхідні на цьому етапі?

- А. Внутрішньом'язово ввести 1 мл адреналіну. Повторити через 5 хвилин в разі неефективності
- В. Внутрішньовенна інфузія мезатону до відновлення пульсу на променевій артерії
- С. Ультразвукове дослідження черевної та плевральних порожнин для виключення кровотечі
- Д. Крапельна інфузія 0,9% розчину NaCl у межах подвоєної добової потреби в рідині

Е. Швидке внутрішньовенне введення колоїдно-кристалоїдних розчинів

313. У хворого 59-ти років після стресу раптово почервоніло обличчя, виник сильний головний біль, запаморочення, нудота, блювота. ЧСС - 112/хв., АТ - 200/100 мм рт.ст. В анамнезі: гіпертонічна хвороба. На ЕКГ: ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Які препарати треба вжити терміново в цьому випадку?

- А. Аторвастатин
- В. Строфантин

С. Лабетолол

- Д. Фуросемід
- Е. Анальгін

314. Хвора 30-ти років скаржиться на головний біль, марення. Об'єктивно: температура тіла - 39,0°C, збуджена, обличчя гіперемоване, позитивний симптом Говорова-Годельє, петехіальний висип на тулубі, кінцівках, частота серцевих скорочень - 92/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., гепатоспленомегалія. Вживає алкоголь, ін'єкційні наркотики, живе в приміщенні підвального типу. Поставте попередній діагноз:

- А. ВІЛ-інфекція
- В. Алкогольний психоз
- С. Лептоспіроз
- Д. Грип

Е. Висипний тиф

315. У роділлі 36-ти років, яка перебуває в кінці I періоду пологів з великим плодом, з'явилися потуги при високому розташуванні голівки плода, відсутність поступального руху голівки, позитивний симптом Генкеля-Вастена, симптоми вдавнення сечового міхура. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Клінічно вузький таз

- В. Фізіологічний I період пологів
- С. Слабкість пологової діяльності
- Д. Дискоординована пологова діяльність

316. У дитини 1-го року влітку після тривалого перебування на пляжу спостерігаються гіпертермія, млявість, блювота, гіперемія обличчя, сухість шкіри і слизових оболонок, тахікардія, тахіпное. Який діагноз найбільш імовірний?

А. Сонячний удар

- В. Пневмонія

- С. Гострий гастрит
- Д. Гостра вірусна інфекція
- Е. Менінгіт

317. Жінка 25-ти років після екстирпації зуба відчула потемніння в очах, шум у вухах, нудоту та втратила свідомість. Шкіра бліда, вкрита потом, ЧСС – 55\хв., АТ 90\70 мм рт.ст. Допомога включає в себе наступне

- А. Надання горизонтального положення з піднятою головою
- В. Повернути голову на бік
- С. Надання горизонтального положення з піднятими ногами**
- Д. Надання положення сидячи
- Е. Надання вертикального положення

318. У сержанта 30-ти років після вибуху авіабомби ліва гомілка була притиснута бетонною стіною до землі. Звільнення від стиснення гомілки відбулося через 3 години, потерпілого доставлено у госпіталь. Шкіра гомілки блідо-ціанотична, холодна на дотик, набрякла. Тони серця приглушені, артеріальний тиск - 80\50 мм рт.ст., пульс слабкого наповнення, 120\хв. У сечі: міоглобін, протеїнурія та циліндрурія, колір -бурий. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Синдром тривалого стиснення, ранній період**
- В. Гостра печінкова недостатність
- С. Синдром тривалого стиснення, проміжний період
- Д. Гострий гломерулонефрит
- Е. Гострий венозний тромбоз

319. Хворий 45 років страждає на хронічну надниркову недостатність внаслідок туберкульозу наднирників. Під час відпочинку в Криму після тривалого перебування на сонці посилилась загальна слабкість, тахікардія досягла 150 ударів в 1 хв, АТ знизився до 70\20 мм рт.ст., з'явилися олігурія, адинамія, нудота, блювання, болі у животі, адинамія, депресія. Який діагноз найбільш вірогідний у даного хворого?

- А. Сонячний удар
- В. Гостра печінкова недостатність
- С. Гостра ниркова недостатність
- Д. Гостра надниркова недостатність**
- Е. Гостра серцева недостатність

320. Під час операції на кульшовому суглобі хворого 40-ка років вагою 75 кг гостра крововтрата склала 500мл, що привело до виникнення колаптоїдного стану. Використання яких препаратів патогенетично обумовлене для нормалізації макрогематичних показників?

- А. Серцеві глікозиди
- В. Симпатоміметичні засоби
- С. Кристалоїдні розчини**
- Д. Глюкокортикостероїди
- Е. Кристалоїдні розчини, колоїдні розчини та еритроцитарна маса

321. Хворий 28-ми років під час аварії на АЕС зазнав одноразового зовнішнього опромінювання з поглиненою дозою радіації 1,5 Гр. Через 2 години після опромінювання з'явилась загальна слабкість, нудота, одноразова блювота, головний біль. АТ -120\60 мм рт.ст., Ps – 100\хв., температура тіла – 37,2^о Яка лікувальна тактика в даному випадку?

- А. Госпіталізація після амбулаторного обстеження

В. Термінова госпіталізація

- С. Організація стаціонару на дому
- Д. Лікування та обстеження в амбулаторних умовах
- Е. Госпіталізація після консультації в обласній лікарні

322. Пацієнт 64-х років, що перебуває у стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. При огляді діагностовані зупинка серцевої діяльності та дихання, розпочато серцево-легеневу реанімацію. На ЕКГ шлуночкова тахікардія. Який захід є необхідним далі?

А. Дефібриляція

- В. Ввести внутрішньосерцево адреналін
- С. Ввести внутрішньосерцево атропін
- Д. Ввести внутрішньовенно магнію сульфат
- Е. Ввести внутрішньовенно кальцію хлорид

323. Вагітна 25-ти років, вагітність 32 тижні. Доставлена в коматозному стані з запахом ацетону. В анамнезі цукровий діабет впродовж 8-ми років. Серцебиття плода - 160\хв., пологової діяльності немає. Артеріальний тиск - 110\70 мм рт.ст., пульс - 72\хв. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гіперглікемічна кома

- В. Прееклампсія
- С. Екламптична кома
- Д. Гіпоглікемічна кома
- Е. Сепсис

324. У хворого 79-ти років раптово виник біль в нижній частині живота. Хворий страждає на атеросклеротичну енцефалопатію II-III ступеня, контакт з ним утруднений. Об'єктивно: артеріальний тиск - 160\90 мм рт.ст., пульс - 78\хв. Язик вологий. Живіт м'який, болючий у нижніх відділах, де пальпується об'ємне еластичне утворення. Діурез відсутній. Яких заходів необхідно вжити на етапі приймального відділення?

- А. Консультація невропатолога, ЕКГ, ЕЕГ
- В. Комп'ютерна томографія
- С. Пункція сечового міхура
- Д. Цистоскопія

Е. Виведення сечі м'яким катетером

325. Чоловік 30-ти років отримав перелом обох кісток передпліччя у середній третині під час спортивних змагань. В яких межах виконується правильна іммобілізація кінцівки при наданні першої лікарської допомоги?

А. Від кінчика пальців до верхньої третини плеча

- В. Від кінців пальців до ліктьового суглоба
- С. Від кінців пальців до надпліччя на протилежному боці
- Д. Від променево-зап'ясткового суглоба до верхньої третини плеча
- Е. Від променево-зап'ясткового до ліктьового суглоба

326. У хворого після проведеного оперативного втручання раптово розвинулися тетанічні судоми дистальних відділів кінцівок ("рука акушера"), спостерігаються явища бронхоспазму. Яка невідкладна терапія необхідна?

- А. Введення розчину калію хлориду

- В. Введення розчину сульфату магнію
- С. Введення розчину фуросеміду
- Д. Введення сибазону
- Е. Введення розчину кальцію хлориду**

327. Хворий 36-ти років близько 3-х годин тому отримав проникне ножове поранення лівої половини грудної клітки. Доставлений в тяжкому стані: ейфорія, шкірні покриви бліді, тони серця глухі, тахікардія -130\хв., артеріальний тиск - 80\70 мм рт.ст. Пульс на зап'ястку ледь визначається. Рана грудної клітки 2 см, розташована зліва по парастернальній лінії на рівні III міжреберного проміжку. Дихання над лівою легенею ослаблене, в задньо-нижніх відділах вкорочений перкуторний звук. Які лікувальні заходи найбільш доцільні?

- А. Плевральна пункція
- В. Невідкладна торакотомія**
- С. Комплекс реанімаційних заходів
- Д. Переливання крові
- Е. Пункція перикарду

328. Дільничний лікар викликаний до хворої В. 56 р., яка скаржилася на озноб, нудоту, одноразову блювоту, підвищення Т до 39^о\с. При огляді у хворої на шкірі в нижній третині лівої гомілки виявлено болісну, гарячу на дотик еритему, з чітким нерівним контуром. Ймовірний діагноз?

- А. Еризипелоїд
- В. Тромбофлебіт
- С. Раптова екзантема
- Д. Бешиха**
- Е. Флегмона лівої гомілки

329. Під час бою солдат отримав уламкове пошкодження правого плеча, внаслідок чого виник відкритий перелом правої плечової кістки та артеріальна кровотеча. Поранений непритомний, лежить на спині. Вкажіть послідовність надання домедичної допомоги пораненому під вогнем супротивника в порядку взаємодопомоги:

- А. Зупинка кровотечі – знеболення – асептична пов'язка – іммобілізація – переведення в положення на живіт
- В. Зупинка кровотечі – знеболення – іммобілізація**
- С. Зупинка кровотечі – переведення в положення на живіт
- Д. Зупинка кровотечі – іммобілізація - знеболення
- Е. Іммобілізація – знеболення - зупинка кровотечі

330. Хворий 42-х років доставлений до лікарні з діагнозом гостре отруєння етиленгліколом. Який антидотний препарат треба дати хворому?

- А. Унітіол 5% - 5-150мг\кг\добу
- В. Налоксон гідро хлорид дозі 0,8-2,0 мг внутрішньовенно
- С. Етиловий спирт 96% в дозі 1,0 мл\кг**
- Д. Мекапід 40% - 2,0 в\м'язово
- Е. Бензилпеніциліну натрієва сіль 250 мг\кг\добу

331. У хворої 25-ти років, яка надійшла до приймального відділення лікарні швидкої медичної допомоги з приводу гострої ниркової недостатності, виникла зупинка роботи серця. Що було причиною цього?

- A. Гіпокаліємія
- B. Уремія
- C. Гіперфосфатемія
- D. Гіперкаліємія**
- E. Ацидоз

332. У хлопчика 4 років з ознаками гострого фарингіту раптово підвищилась температура тіла до 38,6°C, з'явився головний біль, блювота. Свідомість сопорозна, відмічаються генералізовані клоніко-тонічні судоми. При поступленні в стаціонар запідозрений менінгіт. Ваше підтверджуюче дослідження:

- A. Посів крові на гемо культуру
- B. Нейросонографія
- C. Мазок з зіву на мікробіологічне дослідження
- D. Аналіз спинно-мозкової рідини**
- E. Компютерна томографія голови

333. 10 годин тому у хворого з'явився біль в паховій западині, підвищилась температура до 39°C. Об'єктивно: язик сухий, обкладений білим нальотом, хитка хода. В паховій западині виявляється болісний, погано контурований лімфовузол, шкіра над ним гіперемована. Які лабораторні методи необхідно використати для постановки діагнозу?

- A. Імунологічні
- B. Паразитологічні
- C. Вірусологічні та біохімічні
- D. Радіонуклідні
- E. Бактеріологічні**

334. У хворого на 17-ий день лихоманки з'явилися дьогтеподібні випорожнення. При огляді: шкірні покриви бліді, температура тіла – 37,3°C, пульс – 118/хв., АТ – 90/60 мм рт.ст. Язик обкладений коричневим нальотом, потовщений. Живіт помірно роздутий. Гепатоспленомегалія. Яке імовірне ускладнення розвинулось у хворого?

- A. Дисбіоз кишечника
- B. Перфорація кишок
- C. Тромбоз мезентеріальних судин
- D. Кишкова кровотеча**
- E. Активація ендогенної флори

335. Жінка 21-го року скаржиться на тупий біль в нижніх відділах живота, кров'яністі виділення зі статевих шляхів у великій кількості після фізичного навантаження. В дзеркалах: шийка матки вкорочена, зовнішнє вічко відкрите, кров'яністі виділення у великій кількості, частини плідного яйця у цервікальному каналі. Бімануально: матка тверда, цервікальний канал пропускає кінчик пальця. УЗД: повне відшарування плідного яйця. Який діагноз?

- A. Аборт в ході**
- B. Загрозливий аборт
- C. Неповний аборт
- D. Повний аборт
- E. Позаматкова вагітність

336. Хлопчик 10-ти років надійшов у відділення інтенсивної терапії і реанімації з діагнозом: політравма, геморагічний шок 3-го ступеня. Який із судинних доступів є найбільш показаним

для здійснення наступних задач: 1) Масивна інфузійна та гемотранс-фузійна терапія; 2) Тривале парентеральне харчування; 3) Вимірювання центрального венозного тиску (ЦВТ)?

- A. Пункція і катетеризація периферичної вени
- B. Пункція променевої артерії
- C. Венепункція
- D. Черезшкірна катетеризація центральної вени**

337. Хворий 40 років госпіталізований у клініку з носовою кровотечею після травми носа. У носових ходах тампони, проте кровотеча продовжується - кров стікає по задній стінці глотки. На рентгенограмі кісток носа перелому немає. Яка подальша тактика лікаря?

- A. Перев'язка зовнішньої сонної артерії
- B. Припікання зони кровотечі гальванокаутером.
- C. Повторна передня тампонада носа.
- D. Задня тампонада носа.**
- E. Гемостатична терапія та переливання компонентів крові.

338. Хворий М., 30 років, після ДТП надійшов до травматологічного відділення ЦРЛ з відкритими численними переломами кінцівок. На догоспітальному етапі була значна втрата крові. Об'єктивно: шкіряні покрови бліді, сухі. Над легеньми вислуховується послаблене дихання. ЧДР - 19 в 1 хвилину. Тони серця приглушені, ритмічні. Пульс - 100/хв. АТ - 50/20 мм рт.ст. В чому полягає тактика лікаря?

- A. Перевести хворого у відділення реанімації**
- B. Провести катетеризацію підключичної артерії
- C. Проводити масивну інфузійну терапію
- D. Проводити планову терапію
- E. Перевести в відділення нейрохірургії

339. Хвора 27-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на біль внизу живота, підвищення температури до 38,7°C, слабкість. Об'єктивно: артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний в гіпогастральній ділянці. Вагінальне дослідження: матка та додатки не визначаються через напруження передньої очеревинної стінки. Заднє склепіння нависає, різко болюче. Яким буде діагноз?

- A. Гострий ендометрит
- B. Апоплексія яєчника
- C. Пельвіоперитоніт**
- D. Позаматкова вагітність
- E. Гострий сальпінгоофорит

340. Народилася доношена дитина в асфіксії середнього ступеня важкості (слабке неритмічне дихання, незначна флексія кінцівок, серцеві скорочення менше 100 за хвилину, ціаноз кінцівок, рефлексорна реакція у вигляді гримаси на тактильну стимуляцію). Послідовне проведення реанімаційних заходів.

- A. Непрямий масаж серця.
- B. Застосування лікарських засобів.
- C. Інтубація трахеї.
- D. Відсмоктування секрету спочатку з рота, потім з носа гумовою грушею.**
- E. Киснева терапія з використанням реанімаційної маски.

341. Хворий 83-х років, що перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу загострення

ішемічної хвороби серця, раптом втратив свідомість. Вкажіть максимальну тривалість визначення наявності пульсу:

- A. 15 секунд
- B. 20 секунд
- C. 5 секунд
- D. 10 секунд**
- E. 1 хвилина

342. Батьки 3-місячного немовляти звернулися до лікарні зі скаргами на ціаноз шкірних покривів при крику, занепокоєння дитини при годуванні. Об'єктивно: недостатня надбавка маси тіла дитини. У легенях: жорстке дихання. Частота дихання - 32\хв., частота серцевих скорочень - 160\хв. Тони серця ритмічні, грубий систолічний шум уздовж лівого краю грудини. Який з діагностичних методів слід застосувати для підтвердження діагнозу?

- A. Бронхоскопію
- B. Рентгенографію органів грудної клітки
- C. Ехокардіографію**
- D. Електрокардіограму
- E. Бронхографію

343. У хворого 47-ми років вперше в житті виникла безболісна макрогематурія. Яке захворювання слід припустити насамперед?

- A. Пухлина органів сечової системи**
- B. Гострий цистит
- C. Сечокам'яна хвороба
- D. Травма сечових органів
- E. Гострий простатит

344. При огляді потерпілого ДТП, який перебуває в непритомному стані виявлено гіпертермію, брадикардію, патологічне дихання, розбіжну косоокість, пригнічення фото реакції і рогівкового рефлексу. Який імовірний діагноз?

- A. Гемоторакс
- B. Забій головного мозку**
- C. Гіпоглікемія
- D. Алкогольне сп'яніння
- E. Травматичний шок

345. Хворий 55-ти років, надійшов у приймальний покій ЦРЛ зі скаргами на біль стискаючого характеру в ділянці серця, який виник раптово 3 години тому. Під час зняття ЕКГ настала зупинка кровообігу та дихання. На моніторі – фібриляція шлуночків. Розпочата серцево-легенева реанімація. Що потрібно зробити першочергово?

- A. Імплантувати електрокардіостимулятор
- B. Внутрішньовенно ввести лідокаїн
- C. Внутрішньовенно ввести атропін
- D. Внутрішньовенно ввести допамін
- E. Провести дефібриляцію**

346. Дитина 4 роки захворіла раптово, підвищилась температура тіла до 38^oC, турбують болі в животі, часті випорожнення, зеленуватий розріджений стілець, з домішками слизу та крові. Об'єктивно: пальпаторна болючість в лівій половині живота, сигмовидна кишка

пальпується у вигляді щільного, болючого тяжа, розтягнута, бурчить. Запідозрено дизентерію. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

A. Загальний аналіз крові*

B. Бактеріологічне дослідження калу

C. Серологічне дослідження

D. Копрологічне дослідження

E. Посів крові на стерильність

347. У 25-річного хворого на цукровий діабет I типу через 1 годину після чергової ін'єкції виникли слабкість, відчуття голоду, пітливість. Через 10 хвилин виникли судоми, втрата свідомості. Під час огляду: непритомний, тонічні та клонічні судоми м'язів. Шкіра волога. Артеріальний тиск -140/80 мм рт.ст., пульс - 90/хв., ритмічний. Запаху ацетону у повітрі, що видихається, немає. Необхідна перша допомога:

A. В/в струменево 40% р-н глюкози 60,0*

B. В/в струменево 40% р-н глюкози 60,0 з 6 ОД інсуліну

C. В/в крапельно 20% р-н глюкози 60,0 з 10 ОД інсуліну

D. В/в струменево 40% р-н глюкози 500,0

E. В/в крапельно 5% р-н глюкози 500,0

348. Після падіння з опором на праве плече, постраждалий скаржиться на біль, обмеження рухів, деформацію в області плечового суглоба. Які заходи на даному етапі надання допомоги необхідно провести?

A. Накладення шини Крамера від пальців до плечового суглоба

B. Накладення шини Дітеріхса

C. Блокада місця перелому

D. Накладення гіпсової пов'язки

E. Транспортна іммобілізація, знеболювання

349. До лікарні доставлена хвора 21-го року, зі скаргами на біль в нижніх відділах живота з іррадіацією в задній прохід, різку слабкість, які з'явилися на 12 день менструального циклу. АТ - 70/35 мм рт.ст., пульс - 120/хв. Який попередній діагноз

A. Порушена позаматкова вагітність

B. Апоплексія яєчника

C. Гострий пієлонефрит

D. Гострий апендицит

350. Пацієнт 38-ми років після аварії в гальванічному цеху з викидом в повітря газу з запахом часнику, надійшов в лікарню зі скаргами на болі в попереку, грудній клітці, правому підребер'ї, задишку, головний біль, нудоту та блювоту, порушення слиновиділення. Загальний стан важкий, температура тіла - $38,5^{\circ}\text{C}$, шкіра істерична з ціанотичним відтінком, з катетера виділилось 300 мл червоно-бурої сечі. У крові: Hb - 95 г/л, еритроцити - $3,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$, ретикулоцити - 9 %, загальний білірубін - 210 мкмоль/л, креатинін - 521 мкмоль/л. Який найбільш ефективний антидот?

A. Атропіну сульфат

B. Метиленовий синій

C. Унітіол

D. Тетацин кальцію

E. Ізонітазин

351. Використання початкових реанімаційних заходів при асфіксії середнього ступеня важкості, зокрема штучної вентиляції легень з використанням реанімаційного мішка і маски з подачею кисню, не відновило дихання, частоту серцебиття, колір шкіри, рефлекси і тонус м'язів. Які реанімаційні заходи потрібно здійснити, щоб відновити життєві функції новонародженого?

- A. Внутрішньовенне ведення гідрокарбонату натрію
- B. Непрямий масаж серця
- C. Внутрішньовенне ведення адреналіну
- D. Внутрішньовенне ведення фізіологічного розчину
- E. Відсмоктування секрету з носа і рота, інкубація трахеї і проведення штучної вентиляції легень з використанням кисню**

352. Хвора 21-го року надійшла в ургентному порядку після удару тупим предметом у живіт. Стан важкий, свідомість потьмарена. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст. Пульс - 110/хв., слабкого наповнення. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний. У хворі тупа травма живота. Травматичний шок 2 ступеня. Якою буде тактика лікування?

- A. Провести лапароскопію і катетеризувати центральну вену
- B. Протишочкові заходи і термінова лапаротомія**
- C. Інфузійна терапія і лапароцентез
- D. Реанімаційні заходи і динамічне спостереження
- E. Переливання крові й оглядова рентгеноскопія черевної порожнини

353. На ПМП надійшло 15 військових, що постраждали в результаті використання супротивником під час військової операції фосгену. У всіх потерпілих бухкання, слинотеча, утруднення дихання, стискання за грудниною. Означені симптоми зникли після припинення дії ОР і не поновлювалися на протязі 4 годин. Які патофізіологічні зміни очікуються в потерпілих у найближчий період?

- A. Токсичний гепатит
- B. Токсичний набряк легенів**
- C. Токсична енцефалопатія
- D. Гемоліз
- E. Одужання

354. У хлопчика 9-ти місяців, що хворіє на діарею при дослідженні крові Ht становить 0,54, Na⁺ - 162 ммоль/л, K⁺ - 2,4 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу у даному випадку?

- A. Ізотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- B. Розлади водно-електролітного балансу відсутні
- C. Гіпертонічна дегідратація, гіпокаліємія**
- D. Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- E. Гіперкаліємія

355. При огляді роділлі встановлено: пологова діяльність активна, положення плода поперечне, перша позиція. При піхвовому обстеженні: відкриття шийки матки 8-9см, випадіння ручки плода, плід у матці нерухомий, серцебиття плода відсутє. Який метод розродження слід обрати?

- A. Вакуум-екстракція
- B. Кесарів розтин
- C. Накладання акушерських лещат

D. Через природні родові шляхи

E. Плодоруйнівна операція

356. На ЕКГ у хворої дитини виявлені такі зміни: передчасне виникнення скорочення серця, відсутність у цьому скороченні зубця Р. Деформація та подовження комплексу QRS, зворотня спрямованість зубця Т до основного зубця виявленого додаткового скорочення та наявність повної компенсаторної паузи відразу за цим додатковим скороченням. Яке порушення серцевого ритму наявне у даної дитини?

A. Шлуночкова екстрасистолія

B. Повна атріовентрикулярна блокада серця

C. Синдром передчасного збудження шлуночків (WPW-синдром)

D. Передсердна екстрасистолія

E. Неповна блокада правої ніжки пучка Гіса

357. На хімічному підприємстві інсектицидів, у цеху сталася аварія. 8 потерпілих працівників госпіталізовано у важкому стані з явищами посиленої сльозотечі, гіперсалівації, сплутаною свідомістю, м'язовою слабкістю, гіперкінезом міоклонічного типу. У крові: рівень АлАТ і АсАТ підвищений, зниження рівня холінестерази, гіперкоагуляція. Яка причина отруєння?

A. Фосфорорганічні сполуки

B. Ртутьорганічні сполуки

C. Чадний газ

D. Миш'як

E. Хлоровані сполуки

358. В зону укриття санінструктором доставлений військовослужбовець, свідомість відсутня, ЧДР – 30\хв., капілярний пульс – 2,5с. До якої сортувальної категорії слід зарахувати бійця?

A. Жовтої

B. Фіолетової

C. Зеленої

D. Червоної

E. Сірої

359. Дівчинка 10-ти років раптово на вулиці втратила свідомість, упала, спостерігалися генералізовані тоніко-клонічні судоми, прикус язика, виділення піни з рота, мимовільне випускання сечі. Ваш діагноз:

A. Епілептичний статус

B. Істеричний напад

C. Фебрильні судоми

D. Травма голови

E. Неврогенний син копальний стан

360. Дівчина 19-ти років під час іспиту втратила свідомість. Останні 4 тижня скаржилась на загальну слабкість, нудоту, спрагу, дратівливість. При огляді: шкіра суха, тургор знижений, дихання за типом Кулссмауля, ЧСС – 120\хв., АТ -90\60 мм рт.ст., запах ацетону з рота. Який стан виник у хворої?

A. Гіпоглікемічна кома

B. Кетоацедотична кома

C. Тиреотоксичний криз

D. Гіперлактацидемічна кома

Е. Гіперосмолярна кома

361. Дівчинка 8-ми років вже другий тиждень хворіє на кашлюк. Вранці дитина самостійно випила увесь флакон сиропу від кашлю, в якому містився кодеїн. Спочатку дівчинка була неспокійною, згодом стала сонливою, мати двічі спостерігала судоми. Який антидот необхідно ввести при цьому отруєнні?

А. Цистамін

В. Тарен

С. Атропін

Д. Амітриптилін

Е. Налоксону гідрохлорид

362. У хворого 34-х років під час бойових дій під впливом потужного стресу в ситуації, що загрожувала його життю, виник і протягом наступних декількох місяців до теперішнього часу спостерігається посттравматичний стресовий розлад. Які лікувальні препарати з приведених доцільно використовувати для лікування хворого?

А. Антидепресанти

В. Протисудомні препарати

С. Судинні препарати

Д. Ноотропи

Е. Нейролептики

363. У хворого 43-х років, якого було госпіталізовано у гастроентерологічне відділення з діагнозом "цироз печінки з портальною гіпертензією III ступеня", після проведеного форсованого діурезу з'явилися ознаки печінкової енцефалопатії III ступеня. Призначення яких препаратів повинно бути першочерговим?

А. Інгібітори протеаз

В. Ієпатопротектори

С. Діуретики

Д. Лактулоза

Е. Інсулін

364. В приймальне відділення лікарні доставлений потерпілий 32-х років з розчавлено-забійною раною стегна. Яким має бути оптимальний обсяг первинної хірургічної обробки рани?

А. Видалення життєздатних тканин, що вільно лежать + зашивання рани

В. Висічення нежиттєздатних тканин + налагодження активного дренажу + залишення рани незашитою

С. Висічення нежиттєздатних тканин + зашивання рани

Д. Висічення нежиттєздатних тканин + залишення рани незашитою

Е. Висічення нежиттєздатних тканин + налагодження активного дренажу + зашивання рани

365. У приймальне відділення лікарні доставлено потерпілого після падіння з висоти 3 м. Стогне від болю в животі, ноги підтягнуті до живота. Живіт напружений, у всіх відділах позитивні симптоми подразнення очеревини. На оглядовій рентгенограмі органів черевної порожнини вільний газ під обома куполами діафрагми. Який діагноз найбільш ймовірний?

А. Внутрішньочеревна кровотеча, перитоніт

В. Розрив порожнистого органу, перитоніт

С. Підкапсулярний розрив селезінки

Д. Розрив підшлункової залози

366. Хвора 32-х років надійшла в реанімаційне відділення лікарні зі скаргами на різке зменшення виділення сечі (до 10мл на добу), різку слабкість, нудоту, тупий біль у попереку. Захворіла раптово, через кілька годин після вживання в їжу грибів. З'явилося блювання, пронос, біль у животі, потім різке зниження діурезу. При огляді: загальмованість свідомості, істерицизм шкіри, пульс – 100\хв., ритмічний, АТ – 80\50 мм рт.ст. Сечовина крові – 35 ммоль\л, рівень K^{+} – 6,2 ммоль\л. Яка невідкладна допомога необхідна ?

А. Катетеризація сечового міхура

В. Гемодіаліз

С. Корекція електролітного вмісту крові

Д. Введення антидоту

Е. Сечогінні засоби

367. Пацієнтка 65-ти років, що страждає на глаукому готується до планової холецистектомії. До складу премедикації НЕ СЛІД включати?

А. Великі дози атропіну

В. Пілокарпін

С. Фентаніл

Д. Дроперидол

Е. Скополамін

368. 20-ти річна дівчина звернулася до лікаря - гінеколога з приводу зґвалтування, яке сталося 2 години тому, коли вона поверталась з вечірки. Куди треба направити дівчину для підтвердження факту зґвалтування?

А. До місцевого РВВС УМВС

В. До сімейного лікаря

С. В жіночу консультацію по місцю проживання

Д. До психіатру

Е. На судово-медичну експертизу

369. Хворий лісник звернувся до лікаря на 4-й день хвороби зі скаргами на озноб, підвищену температуру тілу до $39,5^{\circ}C$, головний біль, біль у попереку, м'язах, переважно литкових, темну сечу. Початок хвороби гострий. При огляді: шкірні покриви почервонілі, склери ін'єктовані, жовтушні, тахікардія, гіпотонія. Печінка збільшена. Діурез 400 мл за добу. Який діагноз можливо запідозрити?

А. Вірусний гепатит

В. Черевний тиф

С. Геморагічна гарячка

Д. Псевдотуберкульоз

Е. Лептоспіроз

370. Військовослужбовець 46-ти років доставлений до приймального відділення санітарним транспортом з поля бою. Дві години тому отримав закриту травму грудної клітки внаслідок руйнування будівлі. Об'єктивно: шкіра ціанотична, ЧДР – 30\хв., перкуторно визначається тимпаніт над лівою поверхнею грудної клітки. На грудній стінці та шиї визначається підшкірна емфізема. АТ -90\60 мм рт.ст., пульс – 110\хв. Визначте лікувально-діагностичну тактику:

А. Перикардіоцентез

В. Дренування лівої плевральної порожнини у V міжребер'ї по середньоключичній лінії

С. Реанімаційна торакотомія зліва

Д. Дренування лівої плевральної порожнини у II міжребер'ї по середньоключичній лінії

Е. Дренування лівої плевральної порожнини у VII міжребер'ї по задній аксілярній лінії

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

А. Інтوكсикація тетраетилсвинцем

В. Інтоксикація аміносполуками бензолу

С. Інтоксикація ртуттю

Д. Інтоксикація сірковуглецем

Е. Інтоксикація марганцем

372. У пацієнта на 5-ту добу після операції розвинулася клінічна картина тромбоемболії легеневої артерії, настала раптова коронарна смерть. Який препарат необхідно було призначити для профілактики цього ускладнення?

А. Реополіглюкін

В. Еноксипарин

С. Курантил

Д. Аспірин

Е. Трентал

373. Хлопчик 10-ти років знайдений біля трансформаторної будки непритомним, з поодинокими серцевими скороченнями, пульс на променевих артеріях не визначається. Які невідкладні заходи необхідно провести першочергово?

А. Штучне дихання

В. Внутрішньосерцеве введення адреналіну

С. Парентеральне поповнення ОЦК

Д. Призначити кисень

Е. Закритий масаж серця

374. Доставлено хвору 26-ти років, яка вдень біля вікна годину тому відчула укусу в шию. На місці укусу пекучий біль, гіперемія шкіри, набряк. У хворої сухість в роті, запаморочення, нудота, помірний озноб, пульс - 82\хв., АТ- 130\70 мм рт.ст., температура тіла - 37,3^о\С. В ділянці шиї рана до 1 мм з гіперемією навкруги та жалом. В аналізі крові та сечі без суттєвих змін. Який попередній діагноз слід встановити?

А. Укус комара

В. Укус кліща

С. Укус бджоли

Д. Укус джмеля

Е. Укус павука

375. У недоношеної дитини з перших годин життя відзначається рясне блювання з домішкою жовчі. Стілець - слизова пробка, відійшла наприкінці 1 доби, одноразово. Запідозрена кишкова непрохідність. Який додатковий метод обстеження необхідний?

А. пневмоіригоскопія

В. оглядова рентгенограма органів черевної порожнини

- С. езофагодуоденоскопія
- Д. рентгенограма органів черевної порожнини з барієм
- Е. ультразвукове дослідження органів черевної порожнини

376. Після аварії на заводі виробництва гербіцидів, які містять нітратні сполуки, потерпілі скаржаться на нудоту, біль в животі, загальну слабкість. При огляді спостерігається сіро-бурий ціаноз. Які зміни будуть характерні в аналізі крові?

- А. Наявність тромбоцитопенії
- В. Наявність карбоксигемоглобіну

С. Наявність метгемоглобіну

- Д. Наявність сульфатгемоглобіну
- Е. Наявність таласемії

377. Військовослужбовець 30-ти років привалений деревом внаслідок обстрілу артилерією. Скаржиться на біль у ділянці таза, найменші рухи підсилюють біль, гемодинаміка субкомпенсована. Деформація тазового кільця зі зміщенням лівої половини таза догори, свинець в ділянці калитки і промежини. При спробі стиснення крил клубових кісток таза біль різко підсилюється.

- А. Ушкодження таза з порушенням безперервності переднього та заднього півкільця
- В. Двобічний перелом крил клубових кісток
- С. Ушкодження таза з порушенням безперервності заднього півкільця
- Д. Множинні переломи кісток таза

Е. Ушкодження таза з порушенням безперервності переднього півкільця

378. З підозрою на холеру у інфекційне відділення надійшла 7-річна дитина. Об'єктивно: сухість шкіри та слизових оболонок, температура тіла – 36,4°C, осиплість голосу, зниження діурезу, похолодання кінцівок, адинамія, в'ялість. Розпочата інфузійна терапія. Стартовим розчином при проведенні регідраційної терапії є:

- А. 10% р-н натрію хлориду
- В. 10% р-н глюкози

С. 0,9% р-н натрію хлориду

- Д. Реополіглюкін
- Е. 5% р-н глюкози

379. Хвора 45-ти років захворіла 3 дні тому зі скаргами на помірний біль в горлі, температура тіла 37,8°C, слабкість. При огляді: неспокійна, ціаноз шкіри, втягнення міжреберних проміжків, дихання гучне, задишка, набряк шиї, осиплість голосу, на ротоглотці сіро-білі плівки, що практично перекривають просвіт зіву, парез м'якого піднебіння. Яка тактика ведення хворої?

А. Конікостомія

- В. Ручне видалення плівок
- С. Введення антибіотиків
- Д. Штучна вентиляція легенів
- Е. Введення гормонів

380. Після опромінення у госпіталь доставлений юнак 26-ти років. Показник індивідуального дозиметра 5 Гр. Скарга на різку загальну слабкість, головний біль, нудоту, повторне блювання. Об'єктивно: на шкірі обличчя еритема, пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., блювання продовжується. В якому клінічному періоді гострої променевої хвороби перебуває

хворий?

- А. Період виражених клінічних проявів
- В. Період запалення
- С. Період розпалу

D. Період первинної реакції

- Е. Період вторинної реакції

381. Хворий 20-ти років скаржиться на слабкість, мерехтіння в очах, запаморочення, блювоту з темними домішками, кишкові випорожнення темного кольору. Захворів після вживання алкоголю з друзями. При огляді: шкіра та слизові оболонки бліді, Рс - 110/хв., АТ - 90/60 мм рт.ст. Нb - 96 г/л. Який метод діагностики слід застосувати в першу чергу?

A. Езофагогастроскопія

- В. Рентгенконтрастне обстеження ШКТ
- С. Ректороманоскопія
- D. Іригографія
- Е. Ультразвукове обстеження

382. Хворий 54-х років скаржиться на біль за грудиною, відчуття стороннього тіла у верхній третині шиї, непрохідність їжі та слини, блювання після прийому їжі. З анамнезу встановлено, що хворий проковтнув великий шмат курячого м'яса з кісткою, після чого з'явилися вищевказані скарги. При непрямій ларингоскопії визначається значна кількість слини у грушоподібних синусах. В легенях дихання везикулярне. Який додатковий метод дослідження необхідно провести для підтвердження попереднього діагнозу?

А. Комп'ютерна томографія грудної порожнини

B. Рентгенографія стравоходу з контрастуванням

- С. Термографічне дослідження шиї
- D. Рентгенографія органів грудної порожнини
- Е. УЗД органів черевної порожнини

383. Хворий 48-ми років після ДТП доставлений у лікарню без свідомості, шкіра та слизові оболонки бліді, пульс ниткоподібний, визначається лише па сонних артеріях, АГ - 60/0 мм рт.ст. Живіт дещо збільшений, тупість справа по боковому каналу. Лабораторні дані: Нb - 56 г/л. еритроцити - 1.8 Г/л. Ht - 23%. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

A. Геморагічний шок

- В. Інфекційно-токсичний шок
- С. Кардіогенний шок
- D. Плевропульмональний шок
- Е. Анафілактичний шок

384. Хвора 34-х років через тиждень після відпочинку на морі, помітила щільний червоний висип на щоках, сухість шкіри на обличчі. На другий день почали турбувати біль у суглобах, лихоманка. В аналізах крові: анемія, тромбоцитопенія, прискорення ШОЕ - 40 мм/год. Яке обстеження потрібно провести?

А. Антитіла до вірусних гепатитів, печінкові проби

B. LE-клітини, антитіла до нативної ДНК

- С. Біопсія кісткового мозку
- D. Біопсія шкіри
- Е. Посів крові на стерильність

385. Хворий 67-ми років, який тривалий час страждав на ішемічну хворобу серця, раптово знепритомнів. При огляді: відсутність свідомості, відсутність пульсу на сонній артерії та відсутність дихання, розширення зіниць, що не реагують на світло, ціаноз шкірних покривів. Який найбільш імовірний клінічний діагноз?

- A. Кома
- B. Непритомність
- C. Сопор
- D. Вегетативний стан

E. Клінічна смерть

386. Хворий 23-х років скаржиться на інтенсивний біль у правому колінному суглобі. Об'єктивно: лівий колінний суглоб збільшений в розмірі, шкіра над ним гіперемована, при пальпації болючий. Загальний аналіз крові: еритроцити - 3.8 Т/л , Hb-122 г/л, лейкоцити - $7,4 \text{ Г/л}$: е- 3, б- 1, п/я- 4. с/я- 64, л- 26, м- 2, тромбоцити - 183 Г/л . Час кровотечі за Дюке - 4 хв., час згортання крові за Лі-Уайтом - 128 хАЧТЧ- 89 Імовірний діагноз:

A. Тромбоцитопатія

B. Гемофілія

- C. Хвороба Верльгофа
- D. Ангіогемофілія
- E. Геморагічний васкуліт, суглобова форма

387. У дівчинки 11-ти місяців спостерігаються адинамія, фебрильна температура, кашель, ціаноз, дистантні хрипи. Частота дихання - 90 в/хв . Фізикальні дані: перкуторно - коробковий звук, аускуль-тативно - жорстке дихання, тотальні дрібноміхурцеві хрипи. 20 хвилин проводилося подання 100% кисню крізь маску. Ренгенологічно - ознаки емфіземи. pO_2 - 55 мм рт.ст., pH- 7,2. З чого доцільно розпочати терапію?

- A. Гіпербарична оксигенація
- B. Киснева палатка з інгаляцією амброксолу
- C. Киснева маска з інфузією глюкокортикоїдів
- D. Інгаляція і інфузія глюкокортикоїдів і амброксолу

E. Штучна вентиляція легень

388. Під час аварії на виробництві фосфорорганічних сполук постраждав робітник, що працював без індивідуальних засобів захисту. На фоні повної втрати свідомості - блідість шкірних покривів, акроціаноз, фібриляція всіх груп м'язів, дихання дезорганізоване внаслідок нападів задухи. АТ - $100/60 \text{ мм рт.ст.}$ ЧСС - 58 в/хв . Зіниці звужені, реакція на світло відсутня, напади клонічно-тонічних судом. Які групи препаратів вважаються основними?

A. Реактиватори холінергічних, протисудомні та патогенетичні засоби

- B. Холінолітики, дезінтоксикаційна терапія, патогенетичні засоби
- C. Зворотні інгібітори холінергічних, холінолітики
- D. Холінолітики, реактиватори холінергічних, симптоматичні та патогенетичні засоби
- E. Холінолітики, дихальні аналептики, протисудомні та симптоматичні засоби

389. У дитини 1,5 років із септичним шоком виникла кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гуща". При визначенні показників гемостазу збільшені міжнародне нормалізоване відношення, АЧТЧ за рівень D-димеру, знижений фібриноген, тромбоцити - $30 \cdot 10^9 \text{ /л}$. Діагностовано ДВЗ-синдром. Що у першу чергу треба приписати пацієнту для корекції факторів гемостазу?

- A. Вітамін А
- B. Транексамову кислоту
- C. Тромбоцитарну масу**
- D. Хлорид кальцію
- E. Етамзилат

390. Потерпілий доставлений у медичну роту через 4 години після ядерного вибуху. Скаржиться на помірно виражений головний біль, під час евакуації була одноразова блювота. При огляді свідомість ясна, активний. Шкірні покриви звичайного забарвлення, пульс - 80\хв., тони серця звучні, АТ - 130\80 мм рт.ст., дихання везикулярне. Температура тіла - 36,4° Показники індивідуального дозиметра -1,2 Гр. Який діагноз?

- A. Гостра променева хвороба III (важкого) ступеня
- B. Гостра форма променевої хвороби - церебральна
- C. Гостра променева хвороба II (середнього) ступеня важкості
- D. Гостра променева хвороба IV (вкрай важкого) ступеня
- E. Гостра променева хвороба I (легкого) ступеня**

391. Хворому 47-ми років необхідне переливання еритроцитарної маси. При визначенні групової належності крові пацієнта за системою еритроцитарних антигенів АВ0 аглютинація спостерігалась в краплях з сироватками 0 (I) та А (II). Кров якої групи потрібно перелити пацієнту?

- A. 0 (I)
- B. А (II).
- C. АВ (IV)
- D. В (III)**
- E. E.-

392. У передчасно народженої дівчинки вагою 980 г, яка народилася шляхом кесаревого розтину у зв'язку з відшаруванням плаценти, спостерігається зниження артеріального тиску, симптом "білої плями" 7 секунд. Який препарат слід призначити дитині першочергово?

- A. Введення гідрокортизону
- B. Введення фізіологічного розчину**
- C. Введення розчину добутаміну
- D. Введення розчину дофаміну
- E. Введення розчину адреналіну

393. Бригада швидкої допомоги приїхала на виклик до пацієнта, який, зі слів родичів близько 3 днів тому різко змінився у поведінці, вночі не спав, не виходив з дому, дивно висловлювався, був підозрілим відмовлявся їсти приготовану йому їжу. При розмові тривожно озирається навколо, на запитання відповідає не по суті, розгублений, задає лікареві недоречні запитання, впізнає у ньому якусь людину, яку зустрічав раніше. Яка тактика лікаря?

- A. Введення ноотропних препаратів
- B. Переконати пацієнта в помилковості його суджень
- C. Призначення режиму денного стаціонару
- D. Призначити лікування в домашніх умовах
- E. Госпіталізація у психіатричну лікарню**

394. Хворий 38-ми років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, блювання темно-коричневими масами, випорожнення чорного кольору. Раніше періодично турбував біль

в епігастрії. Об'єктивно: шкіра та видимі слизові оболонки блілого кольору, вологі. Пульс - 98\хв., слабого наповнення. АТ - 90\60 мм рт.ст. Гемоглобін -110 г\л, еритроцити - 3.2 Т\л. Реакція Грегерсена позитивна. Який попередній діагноз?

A. Виразкова хвороба

B. Рак шлунка

C. Черевний тиф

D. Хвороба Крона

E. Неспецифічний виразковий коліт

395. У місті в ході епідеміологічного аналізу встановлено перевищення показника захворюваності на гострі кишкові хвороби у 2 рази, зареєстровано 2 випадки холери протягом року. Яка епідемічна ситуація була в місті?

A. Нестійка

B. Сійка

C. Надзвичайна

D. Благополучна

E. Неблагополучна

396. Дитина впала на приведену руку. Скарги на сильний біль в середній третині плеча, неможливість рухів. При огляді виявляються деформація та крепітація. Поставте діагноз:

A. Вивих кісток передпліччя

B. Перелом плеча

C. Перелом кісток передпліччя

D. Вивих плеча

E. Вивих пальців кисті

397. У післяопераційного хворого розвинувся інфаркт міокарда та виникла пароксизмальна шлуночкова тахікардія. ЧСС - 150\хв., АТ - 105\70 мм рт.ст. Який антиаритмічний препарат треба використати?

A. Дизопірамід

B. Дилтіазем

C. Лідокаїн

D. Дигоксин

E. Верапаміл

398. У хворого 62-х років на 5-й день після операції апендектомії розвинулись явища перитоніту. Після чергової операції та масивної антибактеріальної терапії розвинулись явища інфекційно-токсичного шоку. Який з препаратів найкраще використовувати для стабілізації гемодинаміки після відновлення волеїї?

A. Сульфоксамфокаїн

B. Ефедрин

C. Мезатон

D. Дофамін

E. Адреналін

399. До медичної роти надійшов військовослужбовець з вогнепальним пораненням верхньої третини правого передпліччя та переломом правої ліктьової кістки. Загальний стан середнього ступеня тяжкості. Порушень гемодинаміки немає. З моменту поранення пройшло 5 годин. До якої сортувальної групи слід зарахувати пораненого?

- A. Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в першу чергу
- B. Ті, що підлягають подальшій евакуації без надання їм медичної допомоги
- C. Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в другу чергу**
- D. Ті, що отримали ураження, несумісні з життям, і потребують тільки догляду (агонуючі)
- E. Небезпечні для оточуючих

400. У хворого 72-х років внаслідок фібриляції шлуночків настала зупинка кровообігу. Провидиться комплекс елементарної серцево-легеневої реанімації (зовнішній масаж серця та штучна вентиляція легень). Тричі проведена дефібриляція, яка виявилась неефективною. Яку медикаментозну терапію необхідно провести?

- A. Адреналін та аміодарон**
- B. Магнію сульфат та мезатон
- C. Натрію гідроген карбонат
- D. Атропін
- E. Дофамін та строфантин

401. Хворого 30-ти років оглянуто на місці ДТП лікарем швидкої медичної допомоги. Під час огляду: пульс на магістральних артеріях не визначається, дихальних рухів немає. Хворий без свідомості. Який порядок проведення реанімаційних заходів?

- A. Накладання трахеостоми, інфузійна терапія
- B. Крикостомія, непрямий масаж серця
- C. Непрямий масаж серця, термінова госпіталізація
- D. Реанімація згідно із системою CAB**
- E. Закритий масаж серця, штучне дихання

402. У хворій 34-х років через 2 тижні після пологів з'явився біль у лівій нижній кінцівці. Ліве стегно і гомілка різко збільшилися в розмірі за рахунок набряку. Спостерігається синюшність шкірних покривів. Пульсація на стегновій і підколінній артеріях збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Облітеруючий ендартеріїт
- B. Гострий артеріальний тромбоз
- C. Попереково-крижовий радикуліт
- D. Гострий тромбофлебіт поверхневих вен
- E. Ілеофemorальний тромбоз**

403. Хворий - моряк закордонного плавання зі скаргами на високу температуру до 40°C, кашель з пінистою іржавою мокротою. Об'єктивно: блідий, ціаноз слизових, ЧД - 30\хв., тахікардія. Дихання в легенях ослаблене, одиничні вологі хрипи, крепітація. Попередній діагноз: чума, первинно-легенева форма. Потрібне лікування:

- A. Людський імуноглобулін
- B. Пеніцилін
- C. Протівірусні засоби
- D. Цефтріаксон
- E. Стрептоміцин**

404. Медичною сестрою гастроентерологічного відділення знайдено жінку у палаті без ознак життя (відсутні свідомість, дихання та пульс на сонних артеріях). Медична сестра покликала

лікаря та негайно розпочала проводити базову серцево-легеневу та церебральну реанімацію. Де має проводитись даний етап реанімаційних заходів?

A. У маніпуляційному кабінеті

B. Медична сестра не має права проводити реанімаційні заходи

C. На місці пригоди

D. У відділенні інтенсивної терапії та реанімації

E. В окремій палаті, де немає інших пацієнтів

405. В інфекційне відділення госпіталізовано хворого з діагнозом харчова токсикоінфекція. Скарги на одноразове блювання, двоїння і нечіткість зору, поперхування при ковтанні, сухість в рогі, утруднення при диханні. Хворіє 2-й день, за 8 годин до хвороби їв гриби домашнього приготування, вживав алкоголь. Який імовірний діагноз?

A. Отруєння сурогатами алкоголю

B. Отруєння грибами

C. Ботулізм

D. Харчове отруєння

E. Енцефаліт

406. У доношеній новонародженій дитини, що народилася із застосуванням акушерських щипців, через 3 години після народження з'явилися фокальні судоми за гемітипом праворуч, мідріаз ліворуч. Припущено епідуральну гематому. Яке дослідження допоможе підтвердити діагноз?

A. Пальпація кісток черепа

B. Комп'ютерна томографія мозку

C. Ультразвукове дослідження мозку

D. Рентгенограма порожнини черепа

E. Спинномозкова пункція

407. Потерпілий 26-ти років доставлений до лікарні у збудженому стані, періодично відзначаються слухові галюцинації, марення. Рани на обличчі та шиї. Виражений ціаноз. Дихання прискорене, поверхнев. В акті дихання беруть участь допоміжні м'язи. ЧДР - 36\хв, діяльність серця ритмічна - 130\хв., АТ -150\95 мм рт.ст. Яке додаткове обстеження необхідне?

A. Рентгенографія органів грудної клітки

B. Огляд ЛОР-органів

C. Визначення парціального тиску CO₂ і O₂

D. Визначення центрального венозного тиску

E. Дослідження функції зовнішнього дихання

408. У чоловіка 23-х років, який повернувся з Гвінеї, протягом 2-х днів температура тіла - 38-39,5°C. На 3-й день хвороби кривава блювота, субіктеричність склер, шкіри, гепатомегалія, олігурія. Обличчя одутле, червоне, ін'єкції судин склер. В сечі білок, еритроцити. Які методи діагностики необхідні для підтвердження діагнозу?

A. Вірусологічні

B. Біологічна проба

C. Бактеріологічні

D. Серологічні

E. Шкірно-алергічна проба

409. У хворой 34-х років через 3 години після перенесеної субтотальної субфасціальної правобічної гемітиреоїдектомії раптово виникли задишка, тахікардія. відчуття неспокою, страху. Яке з наведених післяопераційних ускладнень виникло у хворой?

A. Асфіксія

B. Тиреотоксичний криз

C. Повітряна емболія

D. Паратиреоїдна тетанія

E. Пошкодження зворотного нерва

410. У дитини 1,5 років з діагнозом сепсис спостерігаються: потьмарення свідомості, контактний сопор, фоторефлекси збережені, акроціаноз, пульс слабкого наповнення, артеріальний тиск - 60/15 мм рт.ст. Якій стадії термінального стану відповідає дана клінічна картина?

A. Біологічна смерть

B. Соціальна смерть

C. Клінічна смерть

D. Передагонія

E. Агонія

411. У жінки 28-ми років після вечері жирною їжею вночі з'явився біль у правому підребер'ї, що іррадіює в спину нижче правої лопатки, нудота, багаторазова блювота, лихоманка. Об'єктивно: хвора лежить нерухомо на правому боці з грілкою, ноги притиснуті до живота: шкіра волога При пальпації живота позитивні симптоми Кера, Мерфі. В анамнезі 3 вагітності та 1 пологи. Яка тактика ведення хворой?

A. Направлення до гінекологічного відділення

B. Направлення хворой до хірургічного відділення

C. Призначення седативних препаратів

D. Направлення до інфекційного відділення

E. Введення спазмолітиків

412. Хворому 69-ти років виконано операцію з приводу злоякісного новоутворення правої легені У верхній порожнистій вені функціонує венозний катетер. Через 72 години після операції у хворого з'явився розпираючий головний біль. Об'єктивно: набряк м'яких тканин шиї, голови, ціаноз верхньої половини тулуба. Яке ускладнення найбільш імовірне?

A. Гострий медіастеніт

B. Підшкірна емфізема

C. Закритий пневмоторакс

D. Тромбоз верхньої порожнистої вени

E. Емболія легеневої артерії

413. Жінка 38-ми років скаржиться на напади головного болю одностороннього характеру. Головний біль інтенсивний, локалізується в лобно-скроневій ділянці, починається раптово, триває від 3 до 10 годин. Перед нападом відзначається "затуманення" зору. Між нападами головного болю - стан задовільний. Неврологічний статус без особливостей. Які з наведених продуктів можуть спровокувати напад?

A. Смажена картопля

B. Молочнокислі продукти

C. Білий хліб

D. Шоколад

E. Ананас

414. У хворого 68-ми років виникла зупинка серця. Після інтубації і зовнішнього масажу серця у хворого з'явився пульс, артеріальний тиск - 40/0 мм рт.ст. Яке лікування буде оптимальним?

A. Призначення альбуміну

B. Призначення еуфіліну

C. Інфузія допаміну

D. Інфузія сольових розчинів

E. Серцеві глікозиди

415. Хворий 45-ти років скаржиться на різкий головний біль в потиличній ділянці, який виник раптово після фізичного навантаження, спостерігалась багатократна блювота. При огляді: стан важкий, в сопорі, пульс - 52/хв., АТ - 140/80 мм рт.ст. Температура тіла - 36,9°C, горизонтальний ністагм при погляді вбік. Розладів рухів в кінцівках немає. Ригідність м'язів потилиці на 3 поперечних пальця, позитивний симптом Керніга з двох сторін. Яке захворювання у пацієнта?

A. Гострий гайморит

B. Неврит потиличних нервів

C. Спонтанний субарохноїдальний крововилив

D. Гострий менінгіт

E. Мігрень

416. Під час виконання бойового завдання військовослужбовець 24-х років наступив на протипіхотну міну, в результаті нибуху якої ампутовано праву гомілку на рівні її с/3. Вкажіть необхідний обсяг хірургічного втручання на пошкодженій кінцівці в умовах військового польового хірургічного госпіталю пересувної госпітальної бази:

A. Ампутація в межах здорових тканин, фасціотомія футлярів, тампонування рани

B. Ампутація в межах здорових тканин, фасціотомія футлярів, формування культі

C. Санація та тампонування рани

D. Ампутація в межах травмованого сегменту, тампонування рани

E. Санація, тампонування рани, навідні шви

417. Зоотехнік 44-х років надійшов до інфекційного стаціонару на 7-й день хвороби у задовільному стані. Захворів поступово: з явилися загальна слабкість, підвищення температури тіла до 37,7°C. Об'єктивно: на шкірі правої кисті є виразка вкрита чорним струпом, малоболісна. З яким захворюванням треба проводити диференційну діагностику насамперед?

A. Бешиха

B. Сибірка

C. Туляремія

D. Проказа

E. Шкірний лейшманіоз

418. В приймальне відділення родичами доставлена жінка 69-ти років. Після фізичного навантаження у жінки виникла виражена загальна слабкість, нудота, блювота з домішками свіжої крові. Відомо, що протягом останніх 3 років лікується з приводу цирозу печінки вірусного генезу. В яке відділення необхідно госпіталізувати хвору?

A. Геронтологічне

- В. Інфекційне
- С. Хірургічне
- Д. Гастроентерологічне

Е. Реанімації та інтенсивної терапії

419. Чоловік 39-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, озноб, профузне потовиділення, тиждень тому було переохолодження. Симптом Пастернацького різко позитивний з обох сторін. Дані УЗД. збільшені розміри обох нирок. Аналіз крові: лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$. ШОЕ - 25 мм/год. е- 2. п- 15. с- 45. л- 30. м- 8. Аналіз сечі: питома вага - 1015, білок - 0,035 г/л, лейкоцити - вкривають все н/з, еритроцити - 8-10 в п/з. слиз +++, бактерії +++. Поставте діагноз:

А. Гострий двобічний пієлонефрит

- В. Підгострий гломерулонефрит
- С. Амілоїдоз нирок
- Д. Гострий двобічний гломерулонефрит
- Е. Хронічний пієлонефрит

420. Пацієнт надійшов в приймальне відділення психікарні. Зловживає алкоголем 15 років, неоднократно лікувався. Останній запій тривав 2 місяці. 3 дні не вживав алкоголю, став збудженим, непосидючим, вночі не спав. При огляді: шкірні покриви вологі, гіперемія обличчя, виражений тремор; під ліжком бачить щурів та павуків, намагається їх спіймати. Дезорієнтований у місці та часі. Який діагноз?

- А. Епілепсія
- В. Ускладнення після грипу

С. Алкогольний делірій

- Д. Депресія
- Е. Манія

421. У хворого 45-ти років п'ятнадцятирічний анамнез виразкової хвороби дванадцятипалої кишки. Протягом 7-ми днів спостерігалось багаторазове блювання вмістом шлунка, загальна слабкість. Пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., тургор шкіри знижений, пальпаторно живіт дещо болючий в епігастрії. На рентгенограмі велика кількість рідини у шлунку. Поставте діагноз:

- А. Гостра кишкова непрохідність
- В. Гостре розширення шлунка
- С. Загострення виразкової хвороби дванадцятипалої кишки
- Д. Шлунково-кишкова кровотеча

Е. Стеноз виходу зі шлунка

422. Дитина 10-ти років надійшла до приймального відділення лікарні з діагнозом «клінічна смерть». Розпочато повний комплекс заходів серцево-легеневої реанімації, які проводились протягом 60 хвилин. Весь цей час на кардіомоніторі - електрична асистолія. Вибрати подальшу тактику лікування:

- А. Продовжувати проведення серцево-легеневої реанімації з повторними введеннями адреналіну у віковій дозі
- В. Ввести внутрішньосерцево адреналін у віковій дозі
- С. Провести електричну дефібриляцію

Д. Припинити проведення серцево-легеневої реанімації

Е. Вводити препарати кальцію у віковій дозі

423. У хворой із тотальною тиреоїдектомією в анамнезі з'явилися скарги па загальну слабкість, сонливість, здуття живота, відсутність сечі протягом доби, набряки ніг. При обстеженні: обличчя одутле, "тверді" набряки на ногах, сухожильні рефлексі сповільнені, температура тіла -33,1°C, АТ - 90/60 мм рт.ст., Ps - 62/хв., глікемія - 3,1 ммоль/л. Яке попереднє заключення?

А. Гіпоксично-циркуляторний синдром

В. Мікседематозна прекома

С. Гіпоксично-циркуляторний синдром

Д. Гостра ниркова недостатність

Е. Гостра кишкова непрохідність

424. Внаслідок застосування ворогом у ході пою снарядів з невідомим вмістом у групи військовослужбовців раптово виникли сльозотеча, ринорея, гіперсалівація, відчуття утруднення дихання, порушення зору, судомне посмикування окремих груп м'язів, запаморочення, відчуття утруднення дихання, порушення зору, судомне посмикування окремих груп м'язів, запаморочення, відчуття страху, тахікардія. Найефективнішими медикаментозними засобами для порятунку життя за даних умов є:

А. Дротаверин, папаверин

В. Метопролол, амлодипін

С. Адреналін, норадреналін

Д. Атропін, будаксим

Е. Дигоксин, унітіол

425. У пацієнта 68-ми років, який хворіє на цукровий діабет після гастроентериту, поступово протягом тижня наростали млявість, спрага, судоми, поліурія. Об'єктивно: глікемія -35 ммоль/л, осмолярнісіь крові - 420 ммоль/л. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

А. Кетоацидотична кома

В. Гіперосмолярна кома

С. Ниркова недостатність

Д. Гіпоглікемічна кома

Е. Дієнцефальний синдром

426. Вагітна в терміні 32 тижні відзначає головний біль, порушення зору, нудоту. Раптом з'явились посмикування м'язів обличчя, тонічні та клонічні судоми, апное АТ - 170/125 мм рт.ст., набряки. Який діагноз?

А. Істерія

В. Прееклампсія важкою ступеня

С. Набряк головного мозку

Д. Еклампсія

Е. Епілепсія

427. Ви прибули на місце реанімації потерпілого після утоплення, яке сталося внаслідок пірнання в недослідженій частині річки. Основні вітальні функції відновлені рятівниками. Потерпілий в свідомості, скаржиться на відсутність чутливості в нижній частині тулуба, біль в шії. Виберіть спосіб транспортної іммобілізації.

А. Шина Еланського

В. Шина Дітерікса

С. Шина Крамера

D. Комірець Шанца

Е. Імобілізація не потрібна

428. Чоловік 56-ти років раптово на вулиці втратив свідомість. Пульс на сонних артеріях відсутній, дихання відсутнє, шкірні покриви ціанотичні, зіниці розширені. Бригада швидкої медичної допомоги, що прибула, успішно провела реанімаційні заходи: відновлено серцеву діяльність, але самостійне дихання відсутнє. Необхідно:

А. Накладення трахеостоми

В. Введення цитітону

С. Продовжувати ШВЛ

Д. Введення строфантину

Е. Введення бемегриду

429. Під час гемотрансфузії у дівчинки 12-ти років із геморагічним шоком виникли біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула інтенсивно червоного забарвлення. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження гострого гемолізу?

А. Клінічний аналіз крові

В. Визначення ріння прямого білірубіну крові

С. Центрифугування крові і оцінка кольору плазми

Д. Визначення осмотичної резистентності еритроцитів

Е. Визначення ретикулоцитів

430. Співробітник АЕС внаслідок радіаційної аварії отримав дозу зовнішнього гамма-опромінення 5Гр. Яка очікувана тривалість латентного періоду гострої променевої хвороби у цьому випадку?

А. 30 діб

В. 5-8 діб

С. 15-25 діб

D. 8-17 діб

Е. Латентний період відсутній

431. Військовослужбовець 30-ти років одержав одноразову дозу випромінювання 15Гр. на радіоактивно забрудненій території. З'явилися скарги на стискальний головний біль, підвищення температури тіла, нудоту, дворазове блювання. Клініка якої форми гострої променевої хвороби розвивається у цієї людини?

А. Церебральної

В. Кістково-мозкової, дуже тяжкого ступеня

С. Кишкової

Д. Кістково-мозкової, середнього ступеня тяжкості

Е. Токсемічної

432. Дитина 5-ти років доставлена у стаціонар. Скарги матері під час огляду лікаря на слабкість, блювоту 2 рази, біль у животі. Відчувається запах ацетону з рота. Який з діагностичних методів треба застосовувати?

А. Аналіз крові на цукор

В. Електроліти крові

С. Клінічний аналіз сечі

Д. Клінічний аналіз крові

Е. Аналіз крові на білірубін

433. При обстеженні дитини отримано аналіз сечі, забарвлений кров'ю. При лабораторному дослідженні виявлено незмінені еритроцити. Яке, на вашу думку, найбільш імовірне джерело гематурії?

А. Канальці

В. Нижні сечовивідні шляхи

С. Петля Генле

Д. Нефрон

Е. Клубочки

434. Повторнороділля 28-ти років надійшла до пологового відділення з регулярно активною пологовою діяльністю. В анамнезі: кесарів розтин 2 роки тому. Через 1 годину раптово з'явився біль у животі, слабкість, артеріальний тиск знизився до 85/50 мм рт.ст., з'явилися кров'яністі виділення зі статевих шляхів, серцебиття плода не прослуховується. Пологова діяльність зникла. Найбільш імовірний діагноз?

А. Передвчасне відшарування нормально розташованої плаценти

В. Розрив матки що відбувся

С. Емболія навколоплідною рідиною

Д. Предлежання плаценти

Е. Розрив матки що загрожує

435. У хлопчика віком 3 тижні поступово з'явилося блювання «фонтаном» звурдженим молоком без домішків жовчі після кожного годування. За тиждень дитина втратила 300 г ваги. При надходженні стан дитини важкий, виражені прояви ексікозу. При огляді живота – перистальтика шлунку у вигляді «пісочного годинника» при контрастному рентгенологічному обстеженні затримка евакуації барієвої суміші зі шлунка протягом 6 годин. Діагноз вроджений пілеростеноз. Яка тактика?

А. Антибіотико терапія

В. Консервативне лікування

С. Предопераційна підготовка, оперативне лікування

Д. Промивання шлунка

Е. Планове оперативне лікування у віці 6 місяців

436. У хворого лихоманка 38-39°C протягом 6-ти днів, головний біль, біль в м'язах, жовтяниця, носова кровотеча, олігурія. Лейкоцитоз крові-16,5×10⁹/л ШОЕ-52 мм/год аналіз сечі: білок -0,125г/л лейкоцити-15-20 в полі зору, еритроцити-5-8 в полі зору, циліндри гіалінові- 2-3. Ваш діагноз?

А. Гострий пієлонефрит

В. Сепсис

С. Лептоспіроз

Д. Гострий гломерулонефрит

Е. Геморагічна гарячка

437. Доставлений постраждалий чоловік 35-ти років, який отримав травму при ДТП. При рентгенологічному обстеженні діагностовані закриті переломи X,XI,XII ребер зліва посередньо-ключичній лінії. Пульс-80/хв., задовільних властивостей. АТ- 125/80 мм рт.ст. Лікувався консервативно. На четверту добу при встановленні з ліжка стан хворого раптово погіршився. Блідий. Пульс -100/хв., слабкий. АТ-80/50 мм рт.ст. Ваш діагноз

- A. Пошкодження лівої легені
- B. Пошкодження черевної аорти
- C. Пошкодження печінки
- D. Двохетапний розрив селезінки**
- E. Пошкодження кишечника

438. Хвора 57-ми років на пляжі відчула різкий головний біль, виникло блювання. Хвора знепритомніла. Об'єктивно: шкіра різко гіперемована. Артеріальний тиск- 200/130 мм рт.ст. Пульс- 98/хв., напружений. Дихання за типом Чейна-Стокса. Симптом «вітрила» заправа. Права стопа ротована назовні. Глибокі рефлекс не викликаються. Який симптом можливо перевірити у хворої в непритомному стані для визначення сторони ураженої півкулі?

- A. Холодову пробу
- B. Адіадохокінез
- C. Орального автоматизму
- D. Ширина зіниць**
- E. Хиткість у позі Ромберга

439. У вагітної зі скаргами на переймоподібний біль внизу живота спостерігаються кров'янисті виділення із статевих шляхів. Остання менструація 2 місяці тому. При бімануальному огляді матки збільшена до 5-6 тижнів вагітності, болісна при пальпації. При огляді шийки матки в дзеркалах виявлено: шийка вкорочена. В каналі шийки матки визначаються елементи плідного яйця та згустки крові. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A. Неповний мимовільний викидень
- B. Викидень,що розпочався
- C. Повний мимовільний викидень
- D. Викидень в ходу**
- E. Загроза переривання вагітності

440. Після проходження радіаційної хмари у приймальне відділення був привезений хлопчик 10-ти років зі скаргами на нудоту, 2-разову блювоту, головний біль. При огляді шкіра бліда, ЧСС-105/хв., АТ-120/80 мм. Рт.ст., свідомість не втрачена. Показник первинної реакції при зовнішньому рівномірному опроміненні 3-Гр. Визначите об'єм надання первинної допомоги:

- A. Введення протиблювотних засобів
- B. Ізоляція
- C. Госпіталізація в інфекційне відділення
- D. Введення сорбента і госпіталізація
- E. Введення протиблювотних засобів та госпіталізація**

441. В ході бойових дій боєць отримав вогнепальне поранення черевної стінки. На полі бою була надана домедична допомога. На етапі евакуації при знятті пов'язки було встановлено: на передній черевній стінці є вхідний отвір рани да 4см в діаметрі, з якого на поверхню виходить, близько 10см тонкої кишки. Які заходи першої лікарської допомоги?

- A. Виконати первинну хірургічну обробку рани
- B. Кишку вправити та накласти пов'язку
- C. Обробити кишку розчином антисептиком, вправити в черевну порожнину та накласти пов'язку
- D. Виправити пов'язку, петлю кишки замочити стерильною вазеліновою олією**
- E. Обробити кишку розчином антисептика та виконати ПХО рани

442. В медичну роту з поля бою доставлено військовослужбовця з пораненням у живіт. Обмундирування та пов'язка у ділянці живота просякла кров'ю. Шкірні покриви та слизові оболонки бліді. Систолічні АТ-90 мм рт.ст. Пульс-108\хв Живіт напружений, болісний при пальпації. До якої сортувальної групи слід зарахувати цього пораненого?

А. Небезпечні для оточення

В. Ті, що підлягають подальшій евакуації без надання їм медичної допомоги

С. Ті, що потребують надання медичної допомоги на денному етапі медичної евакуації в першу чергу

Д. Ті, що отримали ураження, несумісні з життям, і потребують тільки догляду (агонуючі)

Е. Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в другу чергу

443. Чоловік 37-ми років 10 днів тому отримав тупу травму лівого стегна. Одразу ж з'явилися набряк і біль. Через 7 днів біль значно посилюється, температура тіла підвищилася до 38,5*С, слабкість. Не лікувався. Стан погіршився. Визвав ШМД. При огляді: температура тіла 39*С, ЧД – 28\хв, тахікардія – 110\хв. Місцево: набряк лівого стегна, геморагічне просочування шкіри, гіперемія, різкий біль при пальпації. Лейкоцитоз зі зсувом вліво. В сечі лейкоцити, еритроцити, білок. Який діагноз?

А. Тромбофлебіт підшкірних вен лівого стегна

В. Бешиха лівого стегна

С. Лімфангоїт лівого стегна

Д. Флегмона лівого стегна

Е. Гематома лівого стегна, що нагноїлася

444. Хворого доставлено до лікарні в коматозному стані. Запах алкоголю з рота, відзначається транзиторна анізокорія, «плаваючі» очні яблука. ЧДР– 10\хв., ЧСС – 54\хв. Діагностовано алкогольну кому. Який з лабораторних показників доцільно використовувати для оцінки прогнозу в даному випадку.

А. Рівень гематокриту

В. Рівень протеїнурії

С. Рівень лейкоцитів та ШОЕ

Д. Концентрацію етанолу в крові

Е. Рівень гемоглобіну

445. У хворого 35-ти років, який доставлений з місцевості з зафіксованим випадком чуми, кашель з виділенням рясного склоподібного кров'янистого мокротиння. Об'єктивно: температура тіла – 39* Виражена слабкість. ЧСС – 120\хв. SaO2 – 90%. Яка клінічна форма спостерігається?

А. Бронхолегенева

В. Вторинно-септична

С. Геморагічна

Д. Жовтянича

Е. Первинно-легенева

446. У хлопчика 10-ти років протягом місяця відзначається сильний головний біль в потиличній ділянці, який більш виражений зранку. Останнім часом біль супроводжується нудотою та блювотою, які приносять незначне полегшення. Запідозрена пухлина мозку. Яке обстеження слід призначити дитині?

- A. Реоенцефалографія
- B. Електроенцефалографія
- C. Комп'ютерна томографія мозку**
- D. Аналіз спинномозкової рідини
- E. Ангіографія мозку

447. Хворий 52-х років госпіталізований у відділення інтенсивної терапії зі скаргами на інтенсивний біль за грудиною, виражену задишку, загальну слабкість, серцебиття. Свідомість затьмарена. Шкірні покриви бліді, вологі, холодні. Артеріальний тиск – 60/40 мм.рт.ст., пульс – 116/хв. Олігурія. ЕКГ: елевація сегментів ST I, II, aVL, V2-V5, QS V2-V5. Який медикаментозний препарат при даному ускладненні найбільш доцільно ввести хворому?

- A. Бісопролол
- B. Добутамін**
- C. Ніфедипін
- D. Фуросемід
- E. Амідарон

448. Хворий 34-х років після внутрішньом'язової ін'єкції вітаміну B1 раптово відчув себе погано. Через кілька хвилин розвилася різка слабкість, запаморочення, потім втрата свідомості. При огляді: АТ – 40/20 мм.рт.ст., пульс – ниткоподібний, шкірні покриви бліді. Виберіть найкращий набір медикаментів для надання допомоги:

- A. Платифілін, папаверин, камфора
- B. Строфантин, фуросемід, бензогексогій
- C. Адреналін, преднізолон, фізіологічний розчин**
- D. Еуфілін, празозин, нітрогліцерин
- E. Атропін, но-шпа, кордіамін

449. У дитини 10-ти років після дорожньо-транспортної пригоди спостерігається тривала кровотеча, відкритий перелом плеча, тупа травма живота, перелом стегна. Частота серцевих скорочень – 120/хв., артеріальний тиск – 60/40 мм.рт.ст. У крові: Hb – 96 г/л, еритроцити – $3,8 \cdot 10^{12}/л$, Ht – 0,37. З яких кровозамінників треба розпочати терапію?

- A. Свіжозаморожена плазма
- B. Альбумін
- C. Кристалоїди**
- D. Цільна кров
- E. Еритроцитарна маса

450. Хвора 34-х років на льоду підвернула ногу. При обстеженні виявлено набряк та болючість при пальпації в ділянці правого гомілково-стопного суглобу, крепітація. Лікар швидкої допомоги вирішив провести транспортну іммобілізацію шиною Крамера. Який вид пов'язки застосовується для фіксації шини?

- A. Косинкова
- B. Дельбе
- C. Спіральна**
- D. Вельпо
- E. Дезо

451. При огляді 9-місячної дівчинки лікар виявив: різке збудження дитини, температура тіла – 38,5°C, голова закинута назад, несиметричний поодинокий геморагічний висип на нижніх

кінцівках. Яких першочергових заходів слід вжити на догоспітальному етапі?

A. Катетеризувати центральну вену, ввести тетрациклін

B. Ввести внутрішньовенно преднізолон та цефтріаксон

C. Ввести внутрішньовенно дексаметазон

D. Провести катетеризацію центральної вени

E. Провести катетеризацію центральної та периферичної вен

452. Хворий 56-ти років на сьомий день інфаркту міокарда раптово втратив свідомість з зупинкою серцевої діяльності та дихання. Об'єктивно: блідий, пульс відсутній. На ЕКГ: комплекси представлені хвилями різної амплітуди та спрямованості (частота до 400). При неефективності другої спроби дефібриляції, для підвищення ефективності наступної слід використати:

A. Поляризувальну суміш

B. Панангін

C. Лідокаїн

D. Адреналін

E. Бікарбонат натрію

453. У хворого на гострий інфаркт міокарду на 25 добу раптово виникли запаморочення, різка загальна слабкість з переходом у синкопе. Пульс і тиск на периферичних судинах не визначались. На ЕКГ: R-R0,30с, ЧСС – 200/хв., Р не визначаються, шлуночкові комплекси деформовані, розширені, ізолінія відсутня, QS-тип шлуночкового комплексу у V6. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

A. Пароксизмальна надшлуночкова тахікардія

B. Фібриляція шлуночків

C. Пароксизмальна шлуночкова тахікардія

D. Тріпотіння предсерць

E. Миготлива аритмія

454. Хворий 36-ти років знайдений на вулиці без свідомості. У хворого виявлена карта хворого на цукровий діабет. Запах алкоголю з рота. Шкіра волога, тепла, АТ – 145/90 мм.рт.ст. Судомні посипування м'язів, поодинокі тонічні та клонічні судоми. Дихання поверхневе, тонус очних яблук збережений, зіниці розширені, гіперрефлексія. Який діагноз?

A. Гіперлактацидемічна кома

B. Кетоацидотична кома

C. Гіпоглікемічна кома

D. Мозкова кома

455. Хворий 58-ми років, що лікувався в стаціонарі з приводу нестабільної стенокардії, при ходьбі раптово втратив свідомість, впав. Об'єктивно свідомість і пульсація на центральних артеріях відсутня, зіниці вузькі, на світло не реагують, рідкі мало амплітудні рухи грудної клітки до 8-10/хв. АТ не визначається. На ЕКГ: синусоїдна крива з частими, різними за формою і амплітудою хвилями до 300/хв. Яке ускладнення виникло у хворого?

A. Фібриляція предсердь

B. Гостре порушення мозкового кровообігу

C. Асистолія шлуночків

D. Повна атріо-вентрикулярна блокада

E. Фібриляція шлуночків

456. У рядового після вибуху на складі хімічної зброї раптово виник різь в очах, блювота, нудота, задуха, мокротиння до 1-1,5л за добу, серозне, пінесте, рожевого кольору, стиснення в грудях, запаморочення. Об'єктивно: температура тіла 38,5 *C, ціаноз, дихання клетотливе, АТ – 90/60 мм.рт.ст , пульс слабкого наповнення – 140/хв. Тони серця ослаблені. Гепатоспленомегалія. Який імовірний діагноз?

A. Отруєння речовинами задушливої дії (фосген)

- В. Гострий коронарний синдром
- С. Гострий ларингіт
- Д. Гострий пієлонефрит
- Е. Напад бронхіальної астми

457. Лікар бригади швидкої допомоги надає невідкладну допомогу дівчинці 10-ти років, яку збила машина. У зв'язку з неадекватністю самостійного дихання проведена інтубація трахеї. При проведенні пробних вдихів за допомогою мішка Амбу виявлено, що дихальні шуми зліва проводиться слабше. Яка причина нерівномірності дихання?

- A. Інтубаційна трубка розташована біля входу в гортань
- В. Заінтубовано лівий головний бронх
- С. Інтубаційна трубка розташована на рівні біфуркації трахеї
- Д. Заінтубовано стравохід

Е. Заінтубовано правий головний бронх

458. До приймального покою надійшов хворий зі скаргами на нудоту, одноразове блювання темною рідиною, загальну слабкість. В анамнезі: інфаркт міокарда, виразкова хвороба. Об'єктивно: пульс – 100/хв, АТ – 80мм.рт.ст , шкіра бліда, волога. В крові: гемоглобін – 80 г/л, гематокрит – 30%. Реакція Грегерсена – позитивна. Який препарат ПРОТИПОКАЗАНИЙ хворому?

A. Гепарин

- В. Хлорид кальцію
- С. Амінокапронова кислота
- Д. Омепразол
- Е. Етамзилат натрію

459. У лікаря, який оглянув хворих з високою температурою на півдні Судану , виникли лихоманка, головний біль, біль у м'язах і суглобах, загальна слабкість, пронос. На 4-й день хвороби на тілі з'явився макуло-папульозний висип, 5-й день – криваве блювання, мелена, гіпотонія. Поставте діагноз:

A. Лихоманка Ебола

- В. Висипний тиф
- С. Лептоспіроз
- Д. Псевдотуберкульоз
- Е. Малярія

460. Хвора 17-ти років 30 хвилин тому була збита автобусом. Скаржиться на біль та деформацію в середній третині правого стегна. Встати не може, бліда. Пульс – 110/хв. Яку транспортну іммобілізацію хворої слід використати в даній ситуації?

A. Фраперну шину

В. Шину Дітерікса

- С. Прив'язати пошкоджену кінцівку до здорової
- Д. Шину Крамера

Е. На щиті

461. До лікарні надійшов мисливець, на другу добу від початку захворювання зі скаргами на значну слабкість, сильний головний біль. Об'єктивно: температура тіла – 39,5°C, АТ – 100/70 мм.рт.ст, пульс – 110/хв. В правій паховинній ділянці пальпується різко болючий конгломерат збільшених лімфовузлів, щільний, без чітких контурів; шкіра над ним червоно-ціанотичного кольору. З яким захворюванням необхідно проводити диференційну діагностику в першу чергу?

А. Грип

В. Черевний тиф

С. Туляремія

Д. Малярія

Е. Висипний тиф

462. Чоловік 40-ка років під час заняття спортом отримав сильний удар в живіт. За допомогою не звертався. Самопочуття було хороше. Через 2 доби від моменту отримання травми виникла слабкість біль в животі. АТ – 90/60 мм.рт.ст, пульс – 110/хв, шкірні покриви бліді. Яка тактика?

А. ЕГДС

В. Динамічний нагляд

С. Холод на живіт

Д. Введення анальгетиків

Е. Термінова госпіталізація в хірургічний стаціонар

463. Чергового анестезіолога стаціонару викликано до приймального відділення лікарні до дитини, що декілька хвилин тому перенесла клінічну смерть, але була успішно реанімована бригадою, яка доставила хвору до найближчої лікарні. На момент огляду притомна, стан дитини стабільний, вітальні функції компенсовані. До якого відділення необхідно госпіталізувати дитину?

А. Профіль відділення повинен вирішити головний лікар

В. Реанімації та інтенсивної терапії

С. Соматичного відділення

Д. Профіль відділення повинен вирішити завідувач відділення реанімації

Е. Профіль відділення повинен вирішити старший черговий лікар

464. З приводу ОРЗ жінка 48-ми років часто використовує анальгін, аспірин, левоміцетин. Після переохолодження у неї розвинувся гострий гнійний отит. У загальному аналізі крові: еритроцитів – $4,3 \cdot 10^9$ /л, гемоглобін – 132 г/л, лейкоцити $1,2 \cdot 10^9$ /л, е – 0%, пал – 1%, с – 6%, л – 83%, м – 10%, тромбоцити – $170 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ – 48 мм/год. Який стан розвинувся у хворої?

А. Гостра лейкемія

В. Хронічна лімфоїдна лейкемія

С. Лімфогранулематоз

Д. Агранулоцитоз

Е. Лейкемічна реакція

465. Хворій 25-ти років виконано екскреторну урографію тріомбрасом. Наприкінці дослідження стан хворої різко погіршився: з'явилася задишка, шкірний зуд, АТ – 70/40 мм рт.ст, пульс – 120/хв. Гіперемія шкіри обличчя. Ваш діагноз:

А. Тромбоемболія легеневої артерії

В. Інфаркт міокарду

С. Колапс через стрес на проведення маніпуляції

D. Алергічна реакція на введення контрасту

Е. Напад бронхіальної астми

466. На вулиці жінка 60-ти років раптово втратила свідомість. Лікар, який випадково був поряд, діагностував зупинку кровообігу і негайно розпочав реанімаційні заходи. Якого співвідношення компресій грудної клітки і швидких вдювань повітря в дихальні шляхи жінки необхідно дотримуватися?

A. 30

В. 10

С. 15

D. 5

Е. 10

467. Пацієнт 40-ка років доставлений до приймального відділення після ножового поранення. Фізикально: ЧД – 19\хв, АТ – 100\70 мм рт ст, пульс – 100\хв. Дихання праворуч послаблене. На рентгенограмі – затемнення з горизонтальним рівнем нижче рівня лопатки. Ваша подальша тактика:

A. Торакоцентез

В. Консервативна терапія

С. Торакоскопія

D. Пункція та дренування торакальної порожнини

Е. Невідкладна торакотомія

468. Жінка 38-років хворіє на епілепсію. Після повільного зниження доз антиепілептичних препаратів з'явилася серія тоніко-клонічних нападів із порушенням свідомості в інтервалах між ними. Назвіть препарат першої допомоги:

A. Фінлепсин

В. Діазепам

С. Аміназин

D. Депакін

Е. Ламотриджин

469. У працівника тваринницької ферми через 3 дні після обробки туші хворої тварини підвищилася температура тіла до 39 0С, з'явилися головний біль, загальна слабкість, блювота. Через добу на передпліччі з'явився карбункул значних розмірів, неболючий, з набряком навколишніх тканин, регіонарним лімфаденітом. Яке захворювання найімовірніше?

A. Бешиха

В. Сибірка, шкірна форма

С. Карбункул стрептококової етіології

D. Стрептодермія

Е. Туляремійна виразка

470. Під час туристичного походу чоловік впав з обриву. Скарги на біль у середній третині плеча. Об'єктивно: рухливість у середній третині плеча і крепітація. Пальці розігнути не може. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Відламковий перелом плеча

В. Перелом плечової кістки з пошкодженням плечового сплетіння

С. Перелом плечової кістки, пошкодження ліктьового нерва

D. Закритий відламковий переломплечової кістки в середній третині з пошкодженням срединного нерва

E. Закритий перелом плечової кістки, пошкодження променевого нерва

471. У хворого спостерігається частий водянистий стілець без патологічних домішок, блювання, слабкість, спрага, температура 36,1 0C, сиплий голос, кінцівки холодні, тургор шкіри знижений, очі запалі, живіт м'який, б\б, пульс - 114\хв, АТ - 80\50 мм.рт.ст., виділив 150 мл сечі. Для лікування слід використовувати:

A. Розчин натрію хлориду 0.9%

B. 40% розчин глюкози.

C. Манітол

D. Альбумін 10%

E. Еуфілін 2%

472. Після народження доношеного новонародженого він був влаштований під джерело променистого тепла, обсушений та йому була проведена тактильна стимуляція, але ЧСС залишається менше 100\хв. Ваші дії:

A. Призначення кисню вільним потоком

B. Проведення вентиляції під позитивним тиском

C. Запобігання подальшим втратам тепла

D. Проведення подальшої тактильної стимуляції

473. Хворому 22 років, із приводу важкого тиреотоксикозу, без адекватної передопераційної підготовки, була зроблена субтотальна тиреоїдектомія. Через 8 годин після операції підвищилася температура, з'явилася гіперемія тулуба, посилене потовиділення, тахікардія до 140\хв., задишка. Яке ускладнення розвилось в хворого?

A. Злоякісна гіпертермія

B. Тиреотоксичний криз

C. Гостра серцева недостатність

D. Феохромоцитомний криз

E. Гіпотиреоїдний криз

474. Через 2 дні після госпіталізації стан хворого з вірусним гепатитом В значно погіршився – пропав апетит до повної анорексії, значно наросла жовтяниця, з'явилося різка біль у правому підребр'ї, зменшилися розміри печінки, з'явилися носові кровотечі, порушився сон. Розвиток якого ускладнення захворювання необхідно запідозрити у хворого?

A. Інфекційно токсичний шок

B. Розвиток хронічного гепатиту

C. Гіповолемічний шок

D. Гостру печінкову недостатність

E. гостру ниркову недостатність

475. У відділенні перебувала на лікуванні людина з приводу ІХС, гострого інфаркту міокарда. Раптово стан погіршився: пульс на периферичних судинах не палькується, серцева діяльність та дихання відсутні. Швидко було розпочато надання СЛР. На ЕКГ діагностовано асистолію. Ваша тактика:

A. Ввести натрію бікарбонат 0,5-1 ммоль\кг

B. Провести дефібриляцію

C. Ввести бретилію тозідат

D. Продовжувати СЛР

Е. Ввести лідокаїн 1 мг/кг

476. На сортувальному посту медичної роти проводиться сортування потерпілих, серед яких є особи у стані різкого психомоторного збудження. До якої сортувальної групи слід зарахувати таких потерпілих?

А. Ті, що потребують надання медичної допомоги на данному етапі медичної евакуації

В. Ті, що отримали ураження, несумісні з життям, і потребують тільки догляду (агончі)

С. Ті, що підлягають подальшій евакуації без надання їм медичної допомоги

D. Небезпечні для оточення

Е. Ті, що підлягають поверненню у свої підрозділи

477. В лікарню доставлено хворого, у якого на тлі дифтерії раптово з'явилися явища ціанозу, глибокого шумного дихання – 30/хв, здуття грудної клітки, глухість серцевих тонів. Вкажіть першочерговий захід у терапії даного хворого:

А. Дефібриляція

В. Введення еуфіліну

С. Забезпечення прохідності дихальних шляхів

Д. Введення глюкокортикоїдів

Е. Пункція плевральної порожнини

478. Хворий 29ти років госпіталізований у коматозному стані. Тиждень тому зменшив дозу інсуліну. Зі слів родичів стан погіршився. З'явилися спрага, нудота, блювання. Об'єктивно: непритомний, шкіра суха, тургор знижений. Дихання Куссмауля. Артеріальний тиск - 90/55 мм.рт.ст., пульс - 100/хв. Глікемія - 30.3 ммоль/л, глюкозурія. Реакція сечі на ацетон позитивна. Яка тактика ведення хворого?

А. Гемодіаліз

В. Інсулінотерапія інсуліном тривалої дії, регідратація

С. Інсулінотерапія інсуліном короткої та тривалої дії

Д. Інсулінотерапія інсуліном короткої дії, дегідратація

Е. Інсулінотерапія інсуліном короткої дії, регідратація

479. Чоловік 72х років звернувся до лікаря поліклініки зі скаргами на відсутність виділення сечі протягом 8 годин. Страждає на аденому передміхурової залози. При пальцевому ректальному дослідженні встановлено: передміхурова залоза до 7 см в діаметрі, неbolюча, тугоеластична, міжчасткова борозенка згладжена, слизова оболонка прямої кишки над нею рухома. Який метод діагностики буде найбільш інформативним для визначення розмірів передміхурової залози та об'єму залишкової сечі?

А. Ультразвукова сонографія

В. Низхідна цистографія

С. Екскреторна урографія

Д. Уретроцистоскопія

Е. Урофлоурометрія

480. У вагітної 29-ти років встановлений діагноз: вагітність 1, 32 тижня. Прееклампсія тяжкого ступеня. Який із перерахованих препаратів необхідно призначити для профілактики виникнення судом?

А. Діазепам

В. Ніфедипін

- С. Бензогексоній
- D. Клонідину сульфат
- Е. Сульфат магнію**

481. Хворий звернувся зі скаргами на часті блювання після вживання їжі, схуд на 18 кг. Нерегулярно лікувався з приводу виразкової хвороби. При рентгенологічному дослідженні встановлено, що шлунок збільшений, нижній його контур знаходиться на рівні гребінцевої лінії. Яке ускладнення виникло у хворого?

A. Перфорація виразки

B. Стеноз воротаря

- C. Пенетрація виразки в передню черевну стінку
- D. Пенетрація виразки в підшлункову залозу
- E. Кишкова непрохідність

482. Під час проведення гемотрансфузії у дитини виник біль у грудях та попереку, з'явилася задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Розпочати інфузію плазмозамінників
- B. Припинити трансфузію, ввести кордіамін
- C. Припинити трансфузію, ввести еуфілін

D. Припинити трансфузію, розпочати інфузію плазмозамінників

E. Припинити трансфузію, ввести фуросемід

483. Увідділення інтенсивної терапії доставлений хлопчик 4-х років у непритомному стані. При огляді порушення свідомості за шкалою ком Глазго 7-8 балів температура тіла в нормі Hb -90 г/л лейкоцити -8,0 . 10 в 9 л АЛТ -114 ОД, АСТ -55 ОД, білірубін загальний – 56 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?

- A. Гіпоглікемічна кома
- B. Вірусний гепатит
- C. Гіперосмолярна діабетична кома
- D. Вірусний енцефаліт

E. Синдром Рея

484. Військовослужбовця з уламковим пораненням правої поперекової ділянки доставлено до військового госпіталю. При ревізії виявлено, що хід раневого каналу сліпо закінчується у зачеревному просторі і не можна чітко встановити факт проникнення у черевну порожнину. Хворому показано проведення вульнерографії. В чому полягає суть проведення цього дослідження?

A. Рентгенконтрастне дослідження стравоходу і шлунку

B. Рентгенконтрастне дослідження сліпих ран

- C. Рентгенконтрастне дослідження печінки
- D. Рентгенконтрастне дослідження нирок
- E. Рентгенконтрастне дослідження сечового міхура

485. Хворий 48-ми років працівник хімічної лабораторії, доставлений в лікарню зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, головний біль, заплітання язика при розмові, блювання, кашель, дертя в горлі, кровотечу з носа, часте болісне сечовипускання. Об'єктивно шкіра

сіро-синього кольору, судоми м'язів кров шоколадно бура вміст МtНВ у крові 60% еритроцити з тільцями Гейнца-Ерліха – 25%. В сечі протеїнурія, макрогематурія. Ваш діагноз:

A. Інтотоксикація ртуттю

B. Інтотоксикація аміносполуками бензолу

C. Інтотоксикація сірковуглицем

D. Інтотоксикація марганцем

E. Інтотоксикація тетраетілсвинцем

486. Хвора 17-ти років була вжалена комахою в ділянку лівого передпліччя 5 діб тому. Через дві доби в ділянці вжалення з'явився інфільтрація, гіперемія, набряк, посилюється біль. Температура тіла- 37,8 В середній третині лівого передпліччя в підшкірній клітковині інфільтрат 4x4 см з нечіткими контурами з флуктуацією в центрі. Шкіра над інфільтратом гіперемована, локальне підвищення температури тіл. Ваш діагноз?

A. Алергічна реакція на вжалення комахою

B. Абсцес

C. Бешиха

D. Тромбофлебіт вен передпліччя

E. Запальний інфільтрат

487. Рядовий в ході бою був поранений кулею в ліве стегно виникла кровотеча та сильний біль в рані на ногу стати не може. Кінцівка неприродно зігнута на рівні середньої третини стегна. Пульсація тильної артерії стопи збережена. На передній поверхні стегна рана розміром 1x1 см на задній – 3x5. Вкажіть дії стрільця санітара при наданні домедичної допомоги:

A. Накладає асептичну пов'язку

B. Зупиняє кровотечу з рани

C. Вводить внутрішньом'язово знеболюючий засіб зі шприць-тюбика

D. Проводить іммобілізацію кінцівки за допомогою підручних засобів

E. Дає потерпілому антибіотик з аптечки медичної індивідуальної

488. Хворий надійшов до стаціонару зі скаргами на слабкість судоми м'язів обличчя, неможливість відкрити рот. Встановлено діагноз- правець. Які профілактичні заходи необхідно було провести для попередження ускладнень?

A. Протиправцевий імуноглобулін

B. Введення протиправцевої сироватки та анатоксину

C. Адсорбований правцевий анатоксин

D. Вакцинація

E. Хірургічна обробка рани

489. Чоловіка приблизно 50-ти років знайдено на вулиці в непритомному стані, Шкірні покриви холодні, бліді. Мармуровий малюнок. ЧД-8 хв. АТ- 80 на 60 мм рт ст ЧСС-36 хв. Температура тіла в паховій западині- 34%. Чим обумовлена тяжкість стану?

A. Гіпотензією

B. Брадикардією

C. Загальним переохолодженням

D. Гіповентиляцією

490. У породіллі на 6-ту добу після операції кесарева розтину в зв'язку з клінічно вузьким тазом з'явилися біль та набряк тканини у верхній третині стегна. Пальпаторно відзначаються напружені та болісні тканини нижче правої пупартової зв'язки за ходом судин. Обвід правого

стегна порівняно з лівим збільшений на 1,5 см. Яке інструментальне дослідження необхідно провести додатково для уточнення діагнозу?

A. Ультразвукова доплерографія з кольоровим картуванням крововиливу

B. Магнітно-ядерний резонанс

C. Ангіографія

D. Ультрасонографія

E. Рентгенографія

491. У 12-річної дівчинки після вживання двох таблеток аспірину температура тіла підвищилася до 39-40. Скаржиться на загальне нездужання. Запаморочення, несподівану появу червоних плям на шкірі з утворенням пухирів та відшаруванням епідермісу з ерозуванням поверхні. Ураження на шкірі нагадують опіки другого ступеня. Сімптом Нікольського позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Вульгарна пухирчатка

B. Гострий епідермальний некроліз

C. Еритродермія

D. Багатоформна ексудативна еритема

E. Токсикодермія

492. Пологи у 35 тижнів. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 2420 г, довжиною-45 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язовий тонус значно знижений. Після надання початкової допомоги впродовж 30 секунд та наступної штучної вентиляції легенів впродовж 30 секунд самостійне дихання не відновилося, частота серцевих скорочень склала 50. Хв. Яка подальша тактика лікаря-неонатолога?

A. Санація верхніх дихальних шляхів

B. Непрямий масаж серця

C. Киснева допомога вільним потоком

D. Введення налоксону

E. Корекція гіповолемії

493. Пацієнт 48-ми років через 10 днів після купання на озері гостро захворів озноб, гарячка, біль у попереку, міалгії. Через 4 доби помітив зменшення сечовиділення (300 мл на добу). Оглянутий дільничим лікарем. Об'єктивно температура тіла 39.2 С помірна жовтяниця одутлість і гіперемія обличчя склерит. Біль прямих м'язів живота та литкових м'язів, печінка +3 см, селезінка +2см, олігурія. Які дії лікаря?

A. Призначення лікування і обстеження хворого амбулаторно

B. Негайна госпіталізація хворого ВРІТ

C. Виклик на консультацію інфекціоніста

D. Призначення УЗД органів черевної порожнини

E. Негайна консультація нефролога

494. Хвора 48-ми років оперована з приводу багатовузлового еутиреоїдного зоба 4 ступеня. Операція на погляд хірурга пройшла без суттєвих ускладнень. Але у хворой з'явилася захриплість голосу, яка не зникла і при подальшому спостереженні під час перебування її в стаціонарі. Яке післяопераційне ускладнення відбулося у хворой?

A. Пошкодження трахеї

B. Пошкодження одного зворотного нерва

C. Гематома загрудинного простору

D. Пошкодження обох зворотніх нервів

E. Пошкодження блукаючого нерва

495. Хвора 69-ти років скаржиться на погане почуття м'язову слабкість нудоту відсутність апетиту, потемніння шкіри, бажання їсти солоне. Об'єктивно бронзова пігментація шкіри, сосків. Артеріальний тиск -90 на 60 мм рт.ст. В анамнезі туберкульозний мезаденіт. Кров: кортизол-158 ммоль л норма 138-635 АКТГ -67,5 пг мл норма 10,0-46,0 сеча екскреція 17-ооксикортикостероїдів- 4,3 мкмоль на добу норма 3,61-20,38. Який попередній діагноз?

A. Аденома гіпофіза, що секретує АКТГ

B. Депресивний синдром

C. Хвороба Аддісона (первинна хронічна надниркова недостатність)

D. Гемохроматоз

E. Вторинна надниркова недостатність

496. Під час грози розряд блискавки влучив в дерево, під яким був пастух 48-ми років. У нього мали місце збудження, дезорієнтація, періодичні судоми. АТ-140/90 мм.рт.ст., пульс 120/хв, дихання аритмічне. Які медикаменти необхідно призначити негайно?

A. Адреналін

B. Глюкокортикоїди

C. Серцеві глікозиди

D. Теофілін

E. Седативні

497. Пацієнт 60-ти років, що перебуває у відділенні інтенсивної терапії з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. На кардіомоніторі реєструється фібриляція шлуночків. Для відновлення ритму може бути застосовано:

A. Механічна дефібриляція шляхом нанесення прекардіального удару

B. ШВЛ, зовнішній масаж серця

C. Фармакологічна кардіоверсія

D. Електрична планова кардіоверсія

E. Електрична дефібриляція

498. Надається невідкладна допомога потерпілому з ЧМТ на місці автошляхової пригоди. Свідомість відсутня, ціаноз шкіри і слизових, обструкція дихальних шляхів. Інтубація трахеї неможлива. Які з перерахованих методів найбільш ефективні для відновлення прохідності дихальних шляхів?

A. Введення повітропроводу Сафара

B. «Потрійний» прийом Сафара

C. Введення повітропроводу Гведеля

D. Використання ларингеальної маски

499. Хворий 59-ти років перебуває в хірургічному відділенні з приводу тромбофлебиту підшкірних вен. На другий день після венектомії раптово виникла задишка (40-50хв), ціаноз шкіри яка потім набухла і набула сірого відтінку, загродинний біль, кровохаркання. В легенях зліва вологі хрипи, шум тертя плеври ЧСС -120хв. Якої невідкладної допомоги потребує хворий?

A. Кардіотоніки

B. Кровоспинні

C. Знеболюванні

D. Тромболітики

Е. Антибіотики

500. Які трансфузійні середовища виявляють оптимальний гемостатичний ефект при гіпокоагуляційній кровотечі у потерпілих в аваріях і катастрофах?

A. Свіжезаморожена плазма

- В. Фібриноген
- С. Нативна плазма
- Д. Еритроцитарна маса
- Е. Кріопреципітат

501. Фельдшер швидкої допомоги надавав допомогу потерпілим, евакуйованим із осередку радіаційного ураження. Працював без індивідуальних засобів захисту. Через 40 хвилин у нього почалась нудота, багаторазове блювання, головний біль. Об'єктивно шкіра кистей рук та обличчя гіперемована. Температура тіла - 38.6С, Рс-112 хв, АТ-130/90мм.рт.ст.. Які засоби з індивідуальної аптечки найдоцільніше застосовувати з метою лікування фази первинної загальної реакції гострої променевої хвороби?

A. Етаперазин

- В. Активоване вугілля
- С. Тетрациклін
- Д. Вібраміцин
- Е. Доксикікліну гідрохлорид

502. У дитини 6-ти років виникли нестримне блювання, біль в животі. При обстеженні: реакція сечі на ацетон різко позитивна, цукор крові 4.5 ммоль/л, в крові нейтрофіліоз. Який діагноз?

A. Сальмонельоз

В. Ацетонемічний синдром

- С. Гострий холецистит
- Д. Гострий апендицит
- Е. Гострий панкреатит

503. Пацієнт 38-ми років військовослужбовець, брав участь в бойових діях. Через 2 місяці після демобілізації звернувся до психіатра зі скаргами на повторні переживання того що сталося, гострі спалахи страху, порушення сну з кошмарними сновидінням, дратівливість, засмучення під впливом нагадувань про травматичну подію. Який імовірний діагноз?

A. Тривожний розлад особистості

В. Посттравматичний стресовий розлад

- С. Шизотиповий розлад
- Д. Розлад адаптації
- Е. Дисоціативний розлад

504. Вагітна у 41 тиждень вагітності готується до екстреного оперативного втручання під загальним знеболенням. При інтубації трахеї виникло блювання. Після інкубації проведена санація дихальних шляхів, але в подальшому виник ціаноз, підвищився центральний венозний тиск, з'явилися вологі хрипи. Яка причина такого стану?

A. Емболія навколоплідними водами

В. Аспірація кислого шлункового вмісту

- С. Інфаркт міокарду
- Д. Розлад адаптації
- Е. Дисоціативний розлад

505. Хворий страждає на цукровий інсулінозалежний діабет тяжкої форми. Діабет компенсований. Хворий взяв участь у гри в теніс. Через 30 хвилин після початку гри втратив свідомість. Об'єктивно: свідомість відсутня. Шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Язик вологий. Пульс -80хв, ритмічний. АТ 110/70 мм.рт.ст.. Тони серця звичайної гучності. Дихання-28 хв, рівне, ритмічне. Менінгеальні симптоми відсутні. Прикус язика та мимовільного сечовиділення немає. Якого з названих заходів необхідно вживати в цьому випадку?

- A. Внутрішньовенне краплинне введення лужних розчинів
- B. Внутрішньовенне краплинне введення гідроксиетилкрохмалю
- C. Внутрішньовенне краплинне введення ізотонічного розчину натрію хлориду
- D. Внутрішньовенне введення інсуліну

E. Внутрішньовенне струминне введення 40% розчину глюкози

506. Роділля 30-ти років надійшла у пологове відділення зі скаргами на пологову діяльність, яка продовжується 16 год та відходження навколоплідних вод 12 год тому. При акушерському дослідженні виявлено: у піхві пальпується пуповина, що не пульсує, відкриття шийки матки повне, плідного міхура немає, голівка плода в порожнині малого тазу. Серцебиття плода не вислуховується, передбачувана маса плода-4200г. Встановлено діагноз: Інтранатальна загибель плода. Великий плід. Яка подальша тактика ведення пологів?

- A. Накладання акушерських шипців
- B. Вичікувальна тактика

C. Краніотомія (плідоруйнівна операція)

- D. Накладання вакуум-екстрактора
- E. Кесарів розтин

507. Через добу після перенесеної тяжкої маткової кровотечі в результаті спонтанного аборт у жінки 25-ти років визначається зниження діурезу до 500 мл на добу, посилення загальної слабкості. Об'єктивно стан важкий. Шкірні покриви бліді, помірно вологі, ЧД-26, АД 80/50 мм.рт.ст, ЧСС-100, рівень креатиніну сироватки-146. Розвиток якого ускладнення можна припустити в даному випадку?

- A. Гостра судинна недостатність
- B. Гостра дихальна недостатність
- C. Гостра правошлуночкова серцева недостатність
- D. Гостра лівошлуночкова серцева недостатність

E. Гостра ниркова недостатність

508. Хворий 29 років скаржиться на різкий біль в лівій половині грудної клітки, задишку. Відомо, що годину тому, підірвавшись на міні, отримав закриту травму грудної клітини. При аускультції зліва дихання різко ослаблене, вислуховуються перистальтичні шуми. При рентгенологічному дослідженні визначається наявність рівнів рідини та повітря у плевральній порожнині зліва. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Розрив лівого купола діафрагми, зміщення кишечника у ліву плевральну порожнину

- B. Лівобічна емпієма плеври. Забій лівої легені
- C. Посттравматичний перикардит. Забій лівої легені. Гематома лівої легені.
- D. Лівобічний гемоторакс. Розрив лівого куполу діафрагми.
- E. Лівобічний пневмоторакс. Розрив лівого куполу діафрагми.

509. Хворий 50-ти років перебуває на лікуванні в стаціонарі з діагнозом: карбункул правої нирки. Раптово загальний стан погіршився: температура-39, шкіра холодна, волога, свідомість

затмарена, виражена задишка. Дихання глибоке, часте, ЧСС-28, пульс-112, АД- 80/50.

Лабораторно: Лейкоцити-18*10⁹/л, паличкоядерні-14%. Яке ускладнення виникло у хворого?

A. Епілесія

B. Інфекційно-токсичний шок

C. Вегетосудинна дистонія

D. Анафілактичний шок

E. Ортостатичний колапс

510. У новонародженної дитини на 5 день життя спостерігається стійка втрата маси тіла, блювання, діарея. Є підозра на наявність солевтратної форми адреногенітального синдрому. На ЕКГ: низький зубець Т. Яке електролітне порушення наявне у даному випадку?

A. Гіпомagneмія

B. Гіпохлоремія

C. Гіпонатріємія

D. Гіпокаліємія

E. Гіпокальціємія

511. В реанімаційне відділення доставлено хворого 24-х років з підозренням на отруєння невідомими лікарськими засобами (суїцидальна спроба)ю дата та час вживання невідомі. При огляді свідомість відсутня, зіниці розширені, фотореакція квола. АД-80/40, пульс-114., слабкого наповнення. Брадіпное до 10/хв Сліди блювотних мас навколо рота. Який захід в рамках надання невідкладної допомоги треба провести першочергово?

A. Форсований діурез

B. Інтубація трахеї з роздуванням манжети

C. Зондове промивання шлунку

D. Налагодження ЕКГ-моніторингу

E. Антидотна терапія

512. У 3-річної дівчинки, що повернулася з півдня, спостерігається багаторазове блювання та діарея більше 10 разів на добу. Дитина сонлива, шкіра бліда, тургор різко знижений, слизові сухі, яскраво-червоні, температура тіла-35,6, олігурія. Тахікардія, тахіпное, пальпація живота безболісна, кишечник бурчить. Випорожнення безбарвні, у великій кількості. Яку небезпечну інфекцію слід виключити?

A. Сальмонельоз

B. Туляремію

C. Дизентерію Зонне

D. Холеру

E. Псевдотуберкульоз

513. У хворого раптово з'явився різкий біль в животі. Як наслідок розвинувся колапс із втратою свідомості. Об'єктивно визначається пульсуюче утворення в епігастрії, над яким вислуховується систолічний шум. Який діагноз?

A. Перитоніт

B. Прорив виразки

C. Гострий холецистит

D. Гострий апендицит

E. Розрив аневризми черевного відділу аорти

514. Під час ремонту в квартирі жінці в око потрапив розчин гашеного вапна. В оці з'явився

сильний біль, світлобоязнь, слъозотеча, знизився зір. Гострота зору правого ока 0,2 н/к. В правому оці очна щілина рефлекторно звужена, світлобоязнь, слъозотеча. Кон'юктива повік гіперемована, місцями бліда, набрякла. Зіниця звужена, глибокі середовища ока дослідити неможливо у зв'язку з вираженою світлобоязню. Яку допомогу треба надати першочергово?

- A. Закласти гормональну мазь
- B. Промити кон'юктивальний мішок фізіологічним розчином
- C. Закапати дезінфікувальний розчин
- D. Закласти 1% тетрациклінову мазь
- E. Рясно промити кон'юктивальну порожнину водою протягом 15-20 хвилин**

515. Хвора 19-ти років з ревматичною хворобою серця, комбінованою мітральною вадою серця під час складань іспитів втратила свідомість. Об'єктивно: свідомість відсутня, пульс на променевих і сонних артеріях не визначається, дихання поверхневе, шумне, АТ-не визначається, тони серця не вислуховуються. Який метод діагностики буде найінформативніший?

- A. Коронарографія
- B. Ро-графія ОГК
- C. КТ ОГК
- D. ЕКГ
- E. Ехо-КГ

516. Хворий 43-х років скаржиться на різкий біль у задньому проході під час дефекації, наявність слизу з домішками крові в калі, періодичні закрепи. Хворіє протягом 3-х років, коли після гострої їжі відчув біль та набряк в анальній ділянці. З місяці тому лікувався в стаціонарі в зв'язку з відновленням болю. Зараз відзначає підвищення температури тіла до 37,8. Об'єктивно: збільшені, набряклі гемороїдальні вузли темно-синього кольору. При пальцевому дослідженні прямої кишки хворий відзначає болючість в анальній ділянці. Поставте найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічна тріщина прямої кишки
- B. Тромбоз гемороїдальних вузлів**
- C. Хронічний парапроктит
- D. Гострий парапроктит
- E. Гостра тріщина прямої кишки

517. Хворий 32-х років без постійного місця проживання, звернувся до лікаря на 5-й день хвороби зі скаргами на гарячку, сильний біль голови, безсоння. Об'єктивно: температура-40, пульс-110. Хворий збуджений, говіркий. Лице гіперемоване. Склерит. На тулубі рясна розеолезно-петехіальна висипка. Позитивний симптом Говорова-Годельє. Пальпуються збільшена печінка й селезінка. Що потрібно з'ясувати в епіданамнезі?

- A. Наявність вошей**
- B. Наявність парентеральних втручань
- C. Споживання недоброякісної їжі
- D. Контакт з гризунами
- E. Укус невідомого собаки

518. Потерпілому 30-ти років проводять реанімаційні заходи після ураження електричним струмом: відновлені і стабілізовані гемодинаміка і ефективне самостійне дихання, але свідомість відсутня. Який найбільш ефективний метод проти ішемічного захисту мозку

потрібно провести?

- A. Тіопентал натрію в/в
- B. Гіпервентиляція
- C. Оксидутират натрію в/в
- D. Краніоцеребральна гіпотермія**
- E. Сибазон в/в

519. У пацієнта 18-років під час лікування з приводу бактеріального ендокардиту раптово на фоні емоційного напруження розвинувся генералізований судомний напад. Після нападу в неврологічному статусі визначилися: центральний параліч 7, 12 пар черепних нервів, геміанестезія та центральний параліч праворуч. Який найбільш ймовірний діагноз?

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

520. При огляді військовослужбовця лікарем-терапевтом виявлено скарги на різке погіршення зору, гіперсалівацію, запаморочення, нудоту, головний біль. Об'єктивно: значне звуження зіниць, підвищена пітливість, у легенях поодинокі сухі хрипи, пульс - 100\хв, АТ - 130\90 мм.рт.ст., легкий тремор витягнутих пальців рук, психомоторне збудження. Введено 2 мл 0,1% розчину атропіну сульфату і 1 мл 15% розчину дипіроксиму внутрішньом'язово. Який діагноз?

- A. Ураження отруйними речовинами шкірно-наривної дії
- B. Ураження отруйними речовинами задушливої дії
- C. Ураження отруйними речовинами нервово-паралітичної дії**
- D. Ураження іонізуючим випромінюванням
- E. Гостра променева хвороба

521. Дівчина 15-ти років отримала електротравму, після чого наступила зупинка серцевої діяльності. Проведення серцево-легеневої реанімації дозволило відновити кровообіг. Виникнення якого ускладнення найбільш імовірне через декілька днів після електротравми?

- A. набряк головного мозку
- B. Гостра ниркова недостатність
- C. ДВЗ-синдром
- D. Гостра печінкова недостатність
- E. порушення нервово-м'язової провідності**

522. У медичну роту з місця літніх польових навчань з гарматної стрільби доставлено екіпаж танка у складі чотирьох танкістів з однотипними скаргами та схожою клінічною картиною: запаморочення, головний біль у скронях, нудота. В одного з танкістів спостерігалось одноразове блювання. Об'єктивно: рясний піт, підвищення температури тіла до 38°C, тахікардія. В одного потерпілого відзначаються порушення координації рухів. якою має бути тактика ведення потерпілих?

- A. Розміщення потерпілих в прохолодному місці**
- B. Госпіталізація у відділення інтенсивної терапії
- C. Проведення реанімаційних заходів
- D. Госпіталізація в опікове відділення
- E. Потерпілі не потребують допомоги

523. Хвору 73-х років було госпіталізовано у відділення інтенсивної терапії зі скаргами на непродуктивний кашель, біль у грудній клітці, прогресуючу задуху SaO_2 - 96%. Об'єктивно: ослаблення голосового тремтіння, притуплення перкуторного звуку зліва в нижніх відділах легень, де при аускультії дихання відсутнє. При УЗД - ексудат з обох боків до 500 мл справа та до 700 зліва. Який лікувальний захід першочерговий в цьому випадку?

A. Введення антибіотиків

B. Лікувальна плевральна пункція

C. Введення глюкокортикостероїдів

D. Оксигенотерапія

E. Введення сечогінних препаратів

524. Хвора 15-ти років захворіла в школі. Піднялася температура до 37.8°C , відчула біль в горлі, світлобоязнь, з'явився сухий кашель. Дільничний лікар оглянув хвору на 3-й день, виявив явища кон'юнктивіту, дрібноплямистий висип на обличчі, на слизовій ротоглотки і щік - наявні дрібні білуваті елементи в легенях розсіяні сухі хрипи. Який попередній діагноз можна поставити?

A. Скарлатина

B. Кір

C. Вітрянка

D. Краснуха

E. Герметична інфекція

525. Дитина від третьої вагітності, перших стрімких пологів, в терміні гестації 34 тижні, масою тіла 2250 г, довжиною 48 см. При огляді тахіпное, періодичне апное, центральний ціаноз, втягіння піддатливих місць грудної клітки. Запідозрено синдром дихальних розладів (СДР). За якою шкалою оцінити важкість СДР?

A. SCORAD

B. Сільвермана

C. Апгар

D. SNAPS

E. Глазго

526. 32- річна вагітна жінка з терміном гестації 36-37 тижні була знайдена без свідомості у власній квартирі її чоловіком. На момент прибуття до відділення інтенсивної терапії, вона мала 3 бали за шкалою ком Глазго та розширені зіниці, що не реагують на світло. Дихання та серцебиття відсутні. Негайно виконано інтубацію трахеї та розпочато реанімаційні заходи. Для більшої ефективності непрямого масажу серця, покращення венозного повернення та зменшення аортокавальної компресії лікар попросив асистента виконати певну маніпуляцію. Що зробив асистент?

A. Виконав ручне зміщення вагітної матки вліво

B. Виконав підкладання валика під лівий бік

C. Перевів пацієнтку у положення Тренделенбурга

D. Ввів міорелаксанти внутрішньовенно

E. Виконав ручні компресії дна вагітної матки

527. Хворий 58-ми років раптово відчув задишку, різкий біль в грудній клітці, кровохаркання, запаморочення. В анамнезі тромбофлебіт. Об'єктивно: дифузний ціаноз, артеріальний тиск - $80/60$ мм.рт.ст., акцент II тону на легеневій артерії, сухі розсіяні хрипи в нижніх відділах

легень. На ЕКГ: високий Р у II та III, глибокий S в I, патологічний Q в III, негативний Т в II та III, елевация сегмента ST. На Ro спостерігається клиновидне затемнення в середніх відділах справа. Ваш діагноз:

- A. Q-інфаркт міокарда в задній стінці лівого шлуночка
- B. Інфаркт легені

C. Тромбоемболія легеневої артерії

- D. Кардіогенний шок
- E. Спонтанний пневмоторакс

528. Чоловік 44-х років раптово знепритомнів. Об'єктивно: свідомість відсутня, пульс на центральних судинах та дихання відсутні, зіниці паралітично розширені. Хворому негайно розпочато серцево-легеневу реанімацію, виникла необхідність введення лікарських засобів. Які з перерахованих шляхів введення лікарських засобів доцільно обрати у даного хворого?

A. Внутрішньовенний, внутрішньокістковий

- B. Внутрішньовенний, внутрішньом'язовий
- C. Внутрішньовенний, ендотрахеальний
- D. Внутрішньовенний, внутрішньосерцевий
- E. Внутрішньовенний, інгаляційний

529. При обстеженні хворого 45-ти років встановлено, що він захворів поступово – протягом 4 днів наростали гарячка, головний біль, інтоксикація. На 7-й день на шкірі живота з'явився в невеликій кількості мономорфний висип (10-20 елементів). Об'єктивно: розеоли на шкірі живота, блідість шкіри. Збільшений язик з відбитками зубів, кінчик та краї язика чисті від нальоту. АТ – 100/60 мм.рт.ст., відносна брадикардія, гепатоспленомегалія. В крові – лейкопенія ($5,4 \cdot 10^9/\text{л}$), анезофілія. ШОЕ – 13 мм/год. Пацієнт систематично вживає сиру водопровідну воду. Який попередній діагноз?

- A. Грип
- B. Менінгококова інфекція
- C. Псевдотуберкульоз
- D. Висипний тиф

E. Черевний тиф

530. Хворий 48-ми років звернувся на прийом до лікаря зі скаргами на появу яскраво-червової еритеми на тулубі та кінцівках, яка в складках шкіри зливається, лущення, дрібні міліарні папули, розчули. Відзначається інтенсивне свербіння, хворий вказує на те, що висипання з'явилися після прийому анальгін з приводу зубного болю. Який діагноз можна встановити?

A. Токсикодермія

- B. Екзема
- C. Нейродерміт
- D. Псоріаз
- E. Атопічний дерматит

531. Дитині 10 місяців. Скарги на $t = 38^\circ\text{C}$, повторне блювання, пронос, відсутність апетиту. Дитина млява, виражена спрага. Шкіра бліда, еластичність знижена. Слизова рота волога. Піднебінні дужки гіперемовані. Носове дихання утруднене, мізерні слизові виділення. Живіт здутий, помірна болючість, бурчання. Випорожнення за добу 10 разів, рясні, водянисті, жовто-зеленкуваті, без патологічних домішок. Незначна олігурія. Поставте діагноз:

- A. Ешерихіоз ентеропатогенний, типова середньотяжка форма

В. Сальмонельоз, гастроентероколітична середньотяжка форма

С. Ротавірусна інфекція, типова середньотяжка форма

Д. Шигельоз, типова середньотяжка форма

Е. Холера

532. При наданні невідкладної допомоги хлопцю 7-ми років із гострою крововтратою до 10% ОЦК, яка зумовлена ушкодженням вен нижньої кінцівки, необхідно відновити обсяг циркулюючої крові. Оберіть оптимальний інфузійний розчин:

А. Розчин глюкози

В. Реополіглюкін

С. Фізіологічний розчин NaCl

Д. Свіжозаморожена плазма

Е. Цільна кров

533. Хвора 74-х років хворіє на цукровий діабет другого типу 12 років, приймає глібенкламід. Протягом двох тижнів щоденно без контролю лікаря приймає по 2 таблетки гіпотіазиду. П'ять днів назад після переохолодження підвищилась температура тіла до 38°C, з'явився біль в горлі, головний біль, нудота, трьохразове блювання. Об'єктивно: свідомість сплутана, шкірні покриви сухі, теплі, тургор м'язів знижений, температура тіла - 38°C, пульс - 120/хв, АТ - 60/40 мм.рт.ст., дихання поверхневе, язик сухий, запах ацетону відсутній. Глюкоза крові - 25,4 ммоль/л, ацетон в сечі - слабкопозитивний, Na⁺ сироватки - 162 ммоль/л, K⁺ - 3,0 ммоль/л. Який розчин показаний для введення в першу чергу?

А. Розчин Рінгера

В. Фізіологічний розчин NaCl

С. Поляризувальна суміш

Д. Гіпотонічний розчин NaCl

Е. 5% розчин глюкози

534. Дитині 5-ти місяців планується встановлення периферійного венозного катетеру для проведення інфузійної терапії. Які підшкірні вени можуть бути використані для цього?

А. Лише вени голови

В. Лише вени кисті

С. Лише вени ліктьового згину

Д. Лише вени гомілки

Е. Будь-які вени

535. У приймальне відділення дитячої лікарні надійшла дівчинка 1.5 років зі скаргами мами на нападоподібний кашель, який виник під час годування дитини, підсилюється при зміні положення тіла. Об'єктивно: температура тіла - 36,80C, інспіраторна задишка, ЧД - 60/хв., ЧСС - 120/хв. При перкусії легень відзначено притуплення перкуторного звуку справа під лопаткою, аускультативно дихання ослаблене. Яке обстеження слід терміново застосувати?

А. Комп'ютерну томографію легень

В. Ехокардіографію

С. Електрокардіограму

Д. Бронхографію

Е. Бронхоскопію

536. Військовий 20-ти років доставлений в лікарню із зони бойових дій, виведений з оточення, без фізичних ушкоджень. Хворий не розуміє простих питань, неправильно називає своє

прізвище, ім'я, по-батькові. Заявляє, що в нього три руки, чотири ноги. Натягає на руки взуття, заявляючи «так треба, а ніяк інакше». Який медикаментозний засіб необхідно застосувати для усунення псевдодementного збудження?

A. Ноотропіл

B. Діазепам

C. Галоперидол

D. Амітриптилін

E. Аміназин

537. На черговому огляді у терапевта жіночої консультації у вагітної в 30 тижнів вагітності, виникли судоми з короткочасною втратою свідомості. АТ – 170/100 мм.рт.ст., генералізовані набряки. В аналізі сечі: тиждень тому визначався білок в сечі – 3 г/л, гіалінові циліндри. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Еклампсія

B. Прееклампсія важкого ступеня

C. Гіпертензія вагітних

D. Епілепсія

E. Прееклампсія середнього ступеня

538. Хворий в момент переливання цільної крові відчув жар в голові, похолодіння кінцівок, холодний липкий піт, озноб. Об'єктивно: АТ – 80/50 мм.рт.ст., пульс – 120/хв., дихання часте, сеча темного кольору. Який стан розвився у хворого?

A. Гемотрансфузійний шок

B. Кардіогенний шок

C. Травматичний шок

D. Септичний шок

E. Аритмічний шок

539. 72-річний чоловік був оглянутий лікарем у приймальному відділенні. Зі слів родичів, він раптово втратив свідомість. З медичної документації, що була при пацієнті, стало відомо, що нещодавно він переніс операцію аорто-коронарного шунтування та у задовільному стані був виписаний додому. Після операції хворому була призначена подвійна антитромбоцитарна терапія. Зі слів родичів, всі ліки приймав вчасно. Об'єктивно: свідомість порушення, шкірні покриви бліді, дихання часте, глибоке. Аускультативно дихання везикулярне, проводиться у всі відділи легень, тони серця приглушені, аритмічні. На ЕКГ: широкі комплекси QRS (0,18 с.), частота скорочень передсердь – 105/хв., частота скорочень шлуночків – 176/хв. Яка оптимальна тактика припинення даного стану?

A. Масаж каротидних синусів

B. В/в введення верапамілу 0,25%

C. В/в введення атропіну 0,1%

D. Електроімпульсна терапія

E. Непрямий масаж серця

540. Сержант отримав уламкове поранення правої половини грудної клітки годину тому. На полі бою накладена асептична пов'язка. Доставлений на МПБ. Турбує біль, задишка. Пульс – 110/хв. АТ – 90/60 мм.рт.ст. ЧД – 22/хв. Періодично спльовує кров. Пов'язка на грудній клітці просочена кров'ю, підсмоктує повітря. Який діагноз?

A. Закрита травма органів грудної клітки

В. Вогнепальне проникне поранення грудної клітки

- С. Перелом ІІІ ребра зліва
- Д. Вогнепальне наскрізне поранення грудної клітки
- Е. Клапанний пневмоторакс

541. У 50-річного чоловіка протягом 2-х днів відзначаються рідкі випорожнення чорного кольору. Болю у епігастральній ділянці немає. При огляді: блідість шкірних покривів і кон'юктиви, «судинні зірочки» на шкірі грудей, розширення вен передньої стінки живота, гепатомегалія. Артеріальний тиск – 105/60 мм.рт.ст. Промивні води шлунка типу «кавової гущі». Які препарати разом з трансфузійною та гемостатичною терапією слід призначити в першу чергу?

- А. Алюмінію гідроокис

В. Вазопресин

- С. Аргініну глутамат
- Д. Метоклопрамід
- Е. Тіотриазолін

542. Хворий 42-х років скаржиться на підвищення АТ до 270/160 мм.рт.ст. 1-2 рази на місяць, яке супроводжується головним болем, слабкістю, болем в ділянці серця, тремором, почуттям страху, серцебиттям, пітливістю. Частіше такий стан виникає після фізичних або психоемоційних навантажень, зміни положення тіла. Нормалізація АТ відбувається протягом 15-25 хв. Без прийому медикаментів. Який діагноз?

- А. Ренальна гіпертензія
- В. Тиреотоксичний криз
- С. Панічна атака

Д. Феохромоцитома

- Е. Вегетосудинний криз

543. На місці ДТП з пошкодженої автівки вилучено дитину 10-ти років з численними забоями та відкритим переломом гомілки. При огляді звертає увагу задуха, ціаноз шкіри. Права половина грудної клітки не бере участі у диханні. Перкуторно над нею визначається високий тимпаніт, аускультативно дихання не прослуховується, межі серцевої тупості зміщено вліво. Тони серця глухі, прискорені. Про який небезпечний стан це свідчить?

- А. Забій легені

В. Напружений правобічний пневмоторакс

- С. Ателектаз правої легені
- Д. Відкритий пневмоторакс
- Е. Гемоторакс

544. Батьки 3-місячного немовляти звернулися до лікарні зі скаргами на ціаноз шкірних покривів при крику, занепокоєння дитини при годуванні. Об'єктивно: недостатня надбавка маси тіла дитини. У легенях: жорстке дихання. Частота дихання – 32/хв., частота серцевих скорочень – 160/хв. Тони серця ритмічні, грубий систолічний шум уздовж лівого краю грудини. Який з діагностичних методів слід застосувати для підтвердження діагнозу?

- А. Електрокардіограму
- В. Бронхоскопію
- С. Бронхографію

Д. Ехокардіографію

Е. Рентгенографію органів грудної клітки

545. У пацієнта 45-ти років після дводенного вживання алкоголю ввечері розвивається тривога, виникають страхи, зорові галюцинації. Даний психологічний стан слід зняти:

А. Транквілізаторами

В. Меліпраміном

С. Карбонатом літію

Д. Бета блокаторами

Е. Гормонами

546. Під час відпочинку на пляжі у дитини 15-ти років з'явилася кровотеча з однієї половини носа. Відомо, що найчастішим місцем геморагії є передньо-нижній відділ носової перегородки – зона Кисельбаха. У лікаря, який випадково перебував в даному місці не було ні інструментів, ні перев'язочного матеріалу. Однак своїми діями він зупинив кровотечу. Що він зробив?

А. Призначив судиннозвужуючі краплі в ніс

В. Прижав крило носа до перегородки носа

С. Призначив гемостатичні засоби

Д. Приложив лід на перенісся

Е. Застосував хворому напівсидячий стан

547. Один з будівельників під час виконання робіт був притиснутий до стіни будинку бортом автомобіля. Попередній діагноз - закритий перелом кісток таза. Як транспортувати хворого до спеціалізованого лікувального закладу?

А. У положенні на животі з виправленими нижніми кінцівками.

В. У положенні на спині з випрямленими нижніми кінцівками фіксованими до нош.

С. Імобілізація шинами Дітеріхса, транспортування до лікарні.

Д. У положенні на боці з підтягнутими до живота нижніми кінцівками.

Е. У положенні на спині з зігнутими в колінних та кульшових суглобах.

548. У доношеної дитини вагою 3,5 кг, що народилась з обвиттям пуповини навколо шиї і передчасним відшаруванням плаценти у матері, спостерігались: дифузна блідість, диспное (брадипное), одиничні скорочення серця, відсутність рефлексів при відсмокуванні слизу з рота і носоглотки і відсутність міотонусу. Найбільш точний діагноз:

А. Колапс

В. Геморагічний шок

С. Асфіксія середньої важкості

Д. Важка асфіксія

Е. Респіраторний дистрес-синдром

549. 35-річна жінка надійшла в приймальне відділення з приводу епізодів макрогематурії і та лівобічного епізодичного болю у животі помірної інтенсивності, які з'явилися день тому. Анамнез життя: без особливості. Фізикальні обстеження – без особливостей. Загальний аналіз сечі: еритроцити вкривають поле зору, білок – 0,132 г/л, лейкоцити – 2-3 в п/з. Запідозрено сечокам'яну хворобу. Який метод інструментального дослідження є найбільш інформативним у даній ситуації?

А. Комп'ютерна томографія

В. Оглядова рентгенографія

С. Біопсія нирки

Д. Внутрішньовенна екскреторна урографія

Е. Ангіографія ниркових судин

550. Майор внаслідок вибухової хвилі вдарився грудьми об кам'яну брилу. У постраждалого ціаноз обличчя, акроціаноз, тахіпноє до 40\хв., роздуті шийні вени, АТ – 65\40 мм.рт.ст., тони серця глухі. Яким буде найбільш імовірний діагноз?

А. Тампонада серця

- В. Тромбоемболія легеневої артерії
- С. Напружений пневмоторакс
- Д. Гемоторакс
- Е. Гострий респіраторний дистрес-синдром

551. Пацієнт 28-ми років скаржиться на знедужання, підвищення температури тіла до 38 оС, періодичні болі у надчереній ділянці, нудоту й блювання, на другий день погіршився зір, неможливо стало читати газету, з'явився туман та сітка перед очима. Об'єктивно двобічний птоз, анізокорія, ністагм, погіршення ковтання. За два дні до цього вжива м'ясні консерви. У хворого запідозрений ботулізм. Основним напрямком у лікуванні є призначення:

- А. Серцевих глікозидів
- В. Левоміцетину
- С. Сольових розчинів
- Д. Спино-мозкової пункції

Е. Притиботуліністичної антитоксичної сироватки

552. У лікарню надійшла дитина віком 1 рік 4 міс. Зі скаргами матері на високу температуру до 39оС, неспокій, захриплість голосу, гавкаючий кашель, задуху. Захворіла з вечора. Старша дитина в сім'ї кашляє. Об'єктивно стан тяжкий. Дитина в свідомості але не спокійна, бліда, ціаноз слизових. Інспіраторна задуха. Виражене втягнення піддатливих місць грудної клітки. Аускультативно – різко ослаблене дихання на всій протяжності. ЧД – 52\хв., ЧСС-156\хв., АТ – 80\40 мм.рт.ст. Який діагноз?

- А. Стороннє тіло дихальних шляхів
- В. Епіглотит
- С. Бронхоспазм

Д. Гострий стенозуючий ларінготрахеїт

Е. Вроджений стеноз гортані

553. Водій 48-ми років скаржиться на біль за грудиною пекучого характеру, тривалістю більше 30 хвилин. Напади за грудинного болю при навантаженні відзначає протягом кількох років, до цього моменту вони знімалися прийомом нітрогліцерину. При огляді: стан середньої важкості, тони серця приглушені. Артеріальний тиск 120\70 мм.рт.ст. Пульс – 80\хв., ритмічний. Який препарат з наведених є обов'язковим для лікування на догоспітальному етапі?

А. Триметазидін

В. В. Ацетилсаліцилова кислота

- С. Діуретик фуросемід
- Д. Антагоніст кальцію ніфедипін
- Е. Серцевий глікозид дігоксин

554. Хворий 64-х років звернувся до інфекційної лікарні на 5-й день високої температури зі скаргами на сильний головний біль, нудоту. Печінка +3 см. Селезінка +5см. Менінгіальні ознаки негативні. Місяць тому повернувся з Нігерії. Яке дослідження треба терміново виконати?

- A. Реакція Відаля
- B. Посів на менінгокок
- C. Томографія головного мозку
- D. Томографія легенів

E. Товста крапля та мазок крові на малярію.

555. Потерпіла 28-ми років впала на вулиці з опорою на руку. При огляді виявляється деформація на рівні середньої третини передпліччя, біль при навантаженні уздовж вісі та пальпації, патологічна рухомість. Розладів магістрального кровообігу не виявлено, але скаржиться на парестезію в ділянці кисті. Яке положення передпліччя при транспортній іммобілізації є оптимальним?

- A. Пронація 45 градусів від максимальної
- B. Максимальна пронація
- C. Супінація 45 градусів від максимальної
- D. Максимальна супінація

E. Середнє між пронацією та супінацією

556. Хворий 36-ти років надійшов у хірургічне відділення з приводу виразкової хвороби шлунка, ускладненої шлунково-кишковою кровотечею тяжкого ступеня. Геморрагічний шок III ступеня. Для моніторингу та проведення адекватної терапії у цьому випадку необхідно:

- A. Достатньо пункції двох периферичних вен
- B. Катетеризувати одну периферичну вену
- C. Катетеризувати дві периферичні вени
- D. Катетеризувати дві вени одна з них центральна

E. Достатньо пункції однієї периферичної вени

557. 12-річна дівчинка, що спостерігається з приводу хвороби Аддісона, потребує проведення апендектомії. Стан за основним захворюванням компенсований, артеріальний тиск – 95/60 мм.рт.ст., вміст натрію сироватки – 125 ммоль/л. Який з перерахованих заходів дозволить зменшити ризик розвитку адреналового кризу у цій пацієнтки?

- A. Призначення комбінованої антибактеріальної терапії
- B. Введення синтетичного аналогу АКТГ
- C. Збільшення дози глюкокортикостероїдів

- D. Відміна мінералокортикоїдів
- E. Зменшення дози глюкокортикостероїдів

558. У дівчинки 15-ти років в наслідок масивної крововтрати у зв'язку з відкритим переломом стегна діагностовано геморрагічний шок II ступеня тяжкості які умови транспортування необхідно забезпечити даній пацієнтці?

- A. У положенні на животі
- B. У сидячому положенні
- C. Умови транспортування не мають значення
- D. З піднятою під кутом 30° верхньою частиною тулуба
- E. У горизонтальному положенні з постійною оксигенотерапією

559. Пацієнта 19-ти років доставлено з місця дорожньо-транспортної пригоди(ДТП), ліва нижня кінцівка іммобілізована шиною Дітеріхса. Свідомість потьмарена, шкірні покриви бліді, з синюшним відтінком. Пульс – 130/хв., артеріальний тиск 70/0 мм.рт.ст. Дихання поверхневе часте. Спостерігається гіпорефлексія, м'язова гіпотонія. Який патофізіологічний стан

супроводжує дане пошкодження?

- A. Кома глибока
- B. Кома помірна
- C. Травматичний шок II ступеня
- D. Травматичний шок I ступеня
- E. Травматичний шок III ступеня**

560. Дівчинка 2-х років ковтнула пластмасову іграшку з "Кіндер сюрпризу, почала кашляти, надсадно дихати, синіти. Як правильно виконати дії, які відповідають прийому Хеймліха?

- A. Поштовх посередині між мечоподібним відростком грудини і пупком по середній лінії тіла**
- B. Поштовхоподібні стиснення нижніх відділів живота
- C. Нанесення піддіафрагмального поштовху збоку живота
- D. Поштовхоподібні стиснення нижніх відділів грудної клітки
- E. Поштовхоподібні рухи, спрямовані під діафрагму

561. (N) У хворого констатовано клінічну смерть. негайно розпочато реанімаційні заходи: відновлення прохідності дихальних шляхів, штучна вентиляція легень (ШВЛ), непрямий масаж серця (НМС). З метою відновлення кровообігу проводиться медикаментозна терапія: внутрішньовенно вводиться адреналіну гідрохлорид, атропіну сульфат. Як змінюється доза вищеперерахованих препаратів в разі введення їх ендотрахеальним шляхом.

- A. Не змінюється
- B. Збільшується у 2 рази**
- C. Збільшується у 3 рази
- D. Зменшується у 2 рази
- E. Зменшується у 3 рази

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

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

563. (N) Хворий 64-х років госпіталізований зі скаргами на значні утруднення при сечовипусканні. 20 годин назад у хворого була цілковита затримка сечі. Катетером виділено 800 мл сечі, без домішок крові. Над лоном пальпується збільшений сечовий міхур. Які першочергові методи діагностики?

- A. Ректальне обстеження передміхурової залози
- B. Екскреторна урографія з низхідною цистографією
- C. УЗД сечового міхура**
- D. Цистоскопія
- E. Комп'ютерна томографія сечового міхура

564. (N) У хлопчика 6,5 місяців, що перебуває на лікуванні в стаціонарі з приводу сепсису, розвинулися симптоми гострої надниркової недостатності. Яку терапію треба призначити

дитині в першу чергу?

A. Глюкокортикоїди

B. Препарати калію

C. Серцеві глікозиди

D. Інфузійну терапію

E. Оксигенотерапію

565. (N) Хворий 27-ми років збитий автомобілем. У нижній третині лівої гомілки визначається деформація, патологічна рухливість кісткових сегментів, рана 5х3см з якої непульсуючим струменем виділяється темна кров. Який оптимальний метод зупинки кровотечі?

A. Асептична пов'язка

B. Накладення джгута вище рани

C. Накладення джгута нижче рани

D. Стискальна асептична пов'язка

E. Пальцеве перетискання в пахвинній ділянці

566. (N) У хворого 59-ти років після стресу раптово почервоніло обличчя, виник сильний головний біль, запаморочення, нудота, блювота. ЧСС – 112\хв., АТ – 200\100 мм рт.ст. В анамнезі: гіпертонічна хвороба. На ЕКГ: ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Які препарати треба вжити терміново в цьому випадку?

A. Аторвастатин

B. Строфантин

C. Лабетолол

D. Фуросемід

E. Анальгін

567. Хворий 28-ми років під час аварії на АЕС зазнав одноразового зовнішнього опромінювання з поглиненою дозою радіації 1,5 Гр. Через 2 години після опромінювання з'явилась загальна слабкість, нудота, одноразова блювота, головний біль. АТ -120\60 мм рт.ст., Ps – 100\хв., температура тіла – 37,2о. Яка лікувальна тактика в даному випадку?

A. Госпіталізація після амбулаторного обстеження

B. Термінова госпіталізація

C. Організація стаціонару на дому

D. Лікування та обстеження в амбулаторних умовах

E. Госпіталізація після консультації в обласній лікарні

568. Дільничний лікар викликаний до хворої В. 56 р., яка скаржилася на озноб, нудоту, одноразову блювоту, підвищення Т до 39оС. При огляді у хворої на шкірі в нижній третині лівої гомілки виявлено болісну, гарячу на дотик еритему, з чітким нерівним контуром. Ймовірний діагноз?

A. Еризипелойд

B. Тромбофлебіт

C. Раптова екзантема

D. Бешиха

E. Флегмона лівої гомілки

569. У хворого на 17-ий день лихоманки з'явилися дьогтеподібні випорожнення. При огляді: шкірні покриви бліді, температура тіла – 37,3о С, пульс – 118\хв., АТ – 90\60 мм рт.ст. Язик обкладений коричневим нальотом, потовщений. Живіт помірно роздутий.

Гепатоспленомегалія. Яке імовірне ускладнення розвинулось у хворого?

- A. Дисбіоз кишечника
- B. Перфорація кишок
- C. Тромбоз мезентеріальних судин
- D. Кишкова кровотеча**
- E. Активація ендогенної флори

570. Дитина 4 роки захворіла раптово, підвищилась температура тіла до 38,0°C, турбують болі в животі, часті випорожнення, зеленуватий розріджений стілець, з домішками слизу та крові. Об'єктивно: пальпаторна болючість в лівій половині живота, сигмовидна кишка пальпується у вигляді щільного, болючого тяжа, розтягнута, бурчить. Запідозрено дизентерію. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- A. Загальний аналіз крові
- B. Бактеріологічне дослідження калу**
- C. Серологічне дослідження
- D. Копрологічне дослідження
- E. Посів крові на стерильність

571. Пацієнт 38-ми років після аварії в гальванічному цеху з викидом в повітря газу з запахом часнику, надійшов в лікарню зі скаргами на болі в попереку, грудній клітці, правому підребер'ї, задишку, головний біль, нудоту та блювоту, порушення слиновиділення. Загальний стан важкий, температура тіла – 38,5°C, шкіра істерична з ціанотичним відтінком, з катетера виділилось 300 мл червоно-бурої сечі. У крові: Hb – 95 г/л, еритроцити – $3,1 \cdot 10^{12}/л$, ретикулоцити – 9 %, загальний білірубін – 210 мкмоль/л, креатинін – 521 мкмоль/л. Який найбільш ефективний антидот?

- A. Атропіну сульфат
- B. Метиленовий синій**
- C. Унітіол
- D. Тетацин кальцію
- E. Ізонітазин

572. Хвора 32-х років надійшла в реанімаційне відділення лікарні зі скаргами на різке зменшення виділення сечі (до 10 мл на добу), різку слабкість, нудоту, тупий біль у попереку. Захворіла раптово, через кілька годин після вживання в їжу грибів. З'явилося блювання, пронос, біль у животі, потім різке зниження діурезу. При огляді: загальмованість свідомості, істеричність шкіри, пульс – 100/хв., ритмічний, АТ – 80/50 мм рт.ст. Сечовина крові – 35 ммоль/л, рівень K^+ – 6,2 ммоль/л. Яка невідкладна допомога необхідна?

- A. Катетеризація сечового міхура
- B. Гемодіаліз**
- C. Корекція електролітного вмісту крові
- D. Введення антидоту
- E. Сечогінні засоби

573. Хворий лісник звернувся до лікаря на 4-й день хвороби зі скаргами на озноб, підвищену температуру тіла до 39,5°C, головний біль, біль у попереку, м'язах, переважно литкових, темну сечу. Початок хвороби гострий. При огляді: шкірні покриви почервонілі, склери ін'єктовані, жовтушні, тахікардія, гіпотонія. Печінка збільшена. Діурез 400 мл за добу. Який діагноз можливо запідозрити?

- A. Вірусний гепатит
- B. Черевний тиф
- C. Геморагічна гарячка
- D. Псевдотуберкульоз

E. Лептоспіроз

574. Доставлено хвору 26-ти років, яка вдень біля вікна годину тому відчула укусу в шию. На місці укусу пекучий біль, гіперемія шкіри, набряк. У хворої сухість в роті, запаморочення, нудота, помірний озноб, пульс – 82\хв., АТ- 130\70 мм рт.ст., температура тіла – 37,3оС. В ділянці шиї рана до 1 мм з гіперемією навкруги та жалом. В аналізі крові та сечі без суттєвих змін. Який попередній діагноз слід встановити?

- A. Укус комара
- B. Укус кліща
- C. Укус бджоли**
- D. Укус джмеля
- E. Укус павука

575. З підозрою на холеру у інфекційне відділення надійшла 7-річна дитина. Об'єктивно: сухість шкіри та слизових оболонок, температура тіла – 36,4оС, осиплість голосу, зниження діурезу, похолодання кінцівок, адинамія, в'ялість. Розпочата інфузійна терапія. Стартовим розчином при проведенні регідраційної терапії є:

- A. 10% р-н натрію хлориду
- B. 10% р-н глюкози
- C. 0,9% р-н натрію хлориду**
- D. Реополіглюкін
- E. 5% р-н глюкози

576. Хворий 58-ми років раптово відчув задишку, різкий біль в грудній клітці, кровохаркання, запаморочення. В анамнезі тромбофлебіт. Об'єктивно: дифузний ціаноз, артеріальний тиск - 80\60 мм рт.ст., акцент II тону на легеневій артерії, сухі розсіяні хрипи в нижніх відділах легень. На ЕКГ: високий зубець Р у II та III, глибокий S в I, патологічний Q в III, негативний Т в II та III. На Ro спостерігається клиновидне затемнення в середніх відділах справа. Ваш діагноз:

- A. Спонтанний пневмоторакс
- B. Інфаркт легені
- C. Q-інфаркт міокарда по задній стінці лівого шлуночка
- D. Кардіогенний шок

E. Тромбоемболія легеневої артерії

577. У 12-річної дівчинки після вживання двох таблеток аспірину температура тіла підвищилася до 39-40,0°С. Скаржиться на загальне нездужання, запаморочення, несподівану появу червоних плям на шкірі з утворенням пухирів та відшаровуванням епідермісу з ерозуванням поверхні. Ураження на шкірі нагадують опіки другого ступеню. Симптом Нікольського - позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Гострий епідермальний некроліз**
- C. Вульгарна пухирчатка
- D. Токсикодермія
- E. Еритродермія

578. Хвора доставлена із забрудненою колото-різаною раною правої ступні, в зв'язку з чим введена протиправцева сироватка. Раптово стан хворої різко погіршився: з'явилася різка слабкість, часте серцебиття. Об'єктивно: відзначається блідість шкіри, холодний піт, частий пульс слабого наповнення до 100\хв., АТ- 90\40 мм рт.ст. Яка причина раптового погіршення стану хворої?

- A. Больовий шок
- B. Інфекційно-токсичний шок
- C. Геморагічний шок
- D. Анафілактичний шок**
- E. Сироваткова хвороба

579. В селищі група дітей скаржиться на головний біль, нудоту, підвищення температури тіла. Під час огляду встановлено іктеричність склер, шкіри. Санітарно-епідеміологічна розвідка встановила виникнення групового інфекційного захворювання, яке має тенденцію до подальшого поширення серед населення. До якого санітарно-епідеміологічного стану належить дане селище?

- A. Нестійкий
- B. Нормальний
- C. Надзвичайний
- D. Неблагополучний**
- E. Благополучний

580. Пацієнтка 28-ми років протягом 2 тижнів лежить у ліжку, голова піднята над подушкою, покриви обличчя сальні. Тонус м'язів підвищений, на запитання не відповідає, інструкції не виконує. З боку внутрішніх органів без патології. Артеріальний тиск - 110\70 мм рт.ст., пульс - 62\хв, температура тіла - 36,7°C. Який Ваш попередній діагноз?

- A. Кататонічний ступор**
- B. Апатичний ступор
- C. Епілептичний ступор
- D. Психогенний ступор
- E. Депресивний ступор

581. Хворий 32-х років скаржиться на сильний постійний біль в животі з іррадіацією в спину, багаторазове блювання, загальну слабкість. Захворів гостро 3 години тому, перед захворюванням вживав гостру жирну їжу. Стан хворого середньої важкості, шкіра синюшно-сіра. АТ- 90\60 мм рт.ст., температура тіла - 37,2°C. При пальпації: живіт здутий, вище пупка відзначається м'язовий дефанс, болючий інфільтрат, перистальтичні шуми значно послаблені. Які з лабораторних обстежень є найбільш інформативними для постановки діагнозу в даному випадку?

- A. Електроліти крові
- B. Кількість хлоридів сечі
- C. Визначення діастази сечі**
- D. Загальний аналіз крові
- E. Рівень креатиніну крові

582. Чоловік 55-ти років отримав травму при ДТП. Стан потерпілого важкий. Рс- 114\хв, АТ-90\50 мм рт.ст. В ділянці правого стегна деформація у верхній та середній третині з рваною раною, крізь яку виступають кісткові відламки та пульсує кров. Яка послідовність дій при

наданні першої медичної допомоги в такому випадку?

А. Анестезія місця перелому, асептична пов'язка, зупинка кровотечі

В. Зупинка кровотечі, знеболення, асептична пов'язка, іммобілізація

С. Первинна хірургічна обробка рани, іммобілізація, зупинка кровотечі

Д. Анестезія місця перелому, зупинка кровотечі, накладання гіпсової пов'язки

Е. Іммобілізація, негайне транспортування до стаціонару

583. У дівчинки 7-ми років після хіміотерапії з'явилася петехіальна висипка на шкірі, а потім виникла важка кровотеча з носа. Які заходи слід провести в обласній лікарні для зупинки кровотечі?

А. Гемотрансфузія, тампонада

В. Тампонада, введення вікасолу

С. Тампонада, трансфузія тромбоконцентрату

Д. Тампонада, введення преднізолону

Е. Тампонада, трансфузія плазми

584. В учасника ліквідації наслідків аварії на АЕС діагностована гостра променева хвороба. Який гематологічний показник є найбільш інформативним як критерій ступеня тяжкості?

А. Кількість моноцитів

В. Кількість лімфоцитів

С. Кількість тромбоцитів

Д. Кількість нейтрофілів

Е. Кількість еритроцитів

585. Батьки 3-місячного немовляти звернулися до лікарні зі скаргами на ціаноз шкірних покривів при крику, занепокоєння дитини при годуванні. Об'єктивно: недостатня надбавка маси тіла дитини. У легенях: жорстке дихання. Частота дихання - 32\хв., частота серцевих скорочень - 160\хв. Тони серця ритмічні, грубий систолічний шум уздовж лівого краю грудини. Який з діагностичних методів слід застосувати для підтвердження діагнозу?

А. Електрокардіограму

В. Рентгенографію органів грудної клітки

С. Ехокардіографію

Д. Бронхоскопію

Е. Бронхографію

586. Хвора 30-ти років скаржиться на головний біль, марення. Об'єктивно: температура тіла - 39°C, збуджена, обличчя гіперемоване, позитивний симптом Говорова-Годельє, петехіальний висип на тулубі, кінцівках, частота серцевих скорочень - 92\хв., артеріальний тиск - 90\60 мм рт.ст., гепатоспленомегалія. Вживає алкоголь, ін'єкційні наркотики, живе в приміщенні підвального типу. Поставте попередній діагноз:

А. Алкогольний психоз

В. Лептоспіроз

С. Грип

Д. Висипний тиф

Е. ВІЛ-інфекція

587. У жінки 25-ти років при виконанні інструментальної ревізії порожнини матки у зв'язку з неповним самовільним викиднем відбулася перфорація сітки матки в ділянці дна. Кровотеча з піхви незначна. Яка тактика ведення хворої?

А. Призначити утеротоніки, спостереження

В. Екстирпація матки

С. Ушивання перфораційного опору

Д. Надпівхова ампутація мати

Е. Ліжковий режим, спостереження

588. Хворий 45-ти років на роботі раптово відчув різкий головний біль, було одноразове блювання, знепритомнів. У анамнезі рідкі епізоди головного болю. Об'єктивно: у свідомості, неспокійний, періодично тримається рукою за голову стогне. Парезів, чутливих порушень немає. Помірно виражені менінгеальні симптоми. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку клінічну картину?

А. Субарахноїдальний крововилив

В. Головний біль м'язової напруги

С. Ішемічний інсульт

Д. Гіпертонічний церебральний криз

Е. Мігрень

589. Через 10 хвилин після внутрішньом'язової ін'єкції цефтріаксона у хлопчика 9-ти років стан різко погіршився: виникли слабкість, млявість, блідість шкірних покривів, з наступною втратою свідомості. Діагностовано анафілактичний шок. Який препарат необхідно ввести першочергово?

А. Будесанід

В. Супрастин

С. Монтелукаст

Д. Адреналін

Е. Гідрокортизон

590. Хворий 46-ти років надійшов зі скаргами на сухий кашель, задишку, яка посилюється в положенні лежачи, вкритий холодним потом. Об'єктивно: частота дихання - 30/хв., артеріальний тиск - 180/100 мм рт.ст., С_{ор} - тони глухі, акцент II тону над легеневою артерією, ритм галопу, над легенями - жорстке дихання, в н/відділах сухі та вологі дрібно- пухирцеві хрипи. Який попередній діагноз більш імовірний?

А. Астматичний статус

В. Ішемічна кардіоміопатія

С. Тромбоемболія легеневої артерії

Д. Гіпертензивний криз

Е. набряк легень

591. Солдат в результаті вибуху отримав поранення правої руки. При огляді були виявлені уламкові поранення правого передпліччя, відрив II та III пальців, зовнішня кровотеча. Евакуація і допомога надається:

А. В сидячому положенні, в першу чергу

В. В сидячому положенні, в другу чергу

С. Стоячи, в першу чергу

Д. В лежачому положенні, в другу чергу

Е. В лежачому положенні, в першу чергу

592. На фармацевтичному підприємстві сталась пожежа. Декілька працівників виявились заблокованими без можливості самостійної евакуації. Засоби індивідуального захисту на

випадок пожежі також виявились недоступними. Коли рятувальники евакуювали їх до безпечного місця потерпілі мали наступні симптоми: запаморочення, порушення зору, нудота, часте дихання, задишка, вишневий колір обличчя. Який вид гіпоксії розвивається при таких умовах?

- A. Тканинна
- B. Циркуляторна
- C. Гемічна**
- D. Гіпоксична
- E. Токсична

593. У хворого 65-ти років, який 8 років страждає на ІХС, раптово виник пекучий біль за грудиною, що іррадіює у ліву лопатку, плече, передпліччя. АТ- 140/90 мм рт.ст. Пульс - 80/хв. На ЕКГ: реєструються негативні зубці Т та депресія сегменту S-T у відведеннях II, III, V5-V6, співвідношення зубця Q до зубця R в цих відведеннях 1:5. Який діагноз найбільш імовірний у цьому випадку?

- A. ТЕЛА
- B. Інфаркт міокарду без елевації сегмента ST**
- C. Міокардит
- D. Міжреберна невралгія
- E. Інфаркт міокарду з елевацією сегмента ST

594. Ветлікар 38-ми років, захворів гостро: озноб, гарячка, головний біль, біль в очних яблуках, м'язах, суглобах, грудній клітці, кашель, безсоння. Об'єктивно: температура тіла - 40°C, гіперемія обличчя, шиї, слизової оболонки зіву, ін'єкція судин склер, герпес, брадикардія, гіпотонія, сухі хрипи над легеньми, гепатоспленомегалія. У працівників ферми почастишали випадки пневмоній. Найбільш імовірний діагноз?

- A. Ентеровірусна міалгія
- B. Ку-гарячка**
- C. Крупозна пневмонія
- D. Епідемічний висипний тиф
- E. Гостре респіраторне захворювання

595. Потерпіла 12-ти років витягнута з холодної морської води через 15 хвилин після утоплення без ознак життя. Які заходи необхідно розпочати?

- A. Звільнити дихальні шляхи від води, створити дренажне положення, розпочати заходи серцево-легеневої реанімації**
- B. Виконати конікотомію
- C. Транспортувати потерпілу в найближчу лікувальну установу для проведення серцево-легеневої реанімації
- D. Не проводити серцево-легеневу реанімацію, внаслідок великого проміжку часу після утоплення
- E. Не втрачаючи часу на видалення води, розпочати серцево-легеневу реанімацію

596. У хворій 57-ми років на тлі гострого порушення мозкового кровообігу розвинулася гостра затримка сечі. Назвіть першочерговий лікувальний захід:

- A. Цистостомія
- B. Антибактеріальна терапія
- C. Призначення α -адреноблокаторів

D. Пункція сечового міхура

E. Постійна катетеризація сечового міхура

597. У хлопчика 9-ти років після перенесеної ГРВІ з'явилися полідипсія, поліурія, слабкість, нудота. При обстеженні: свідомість потьмарена, шкіра суха, очні яблука м'які, дихання Куссмауля, запах ацетону з рота, серцеві тони глухі, живіт м'який, неболючий. Ілюкоза крові - 19 ммоль/л. Які цукрознижувальні препарати слід призначити в комплексній терапії?

A. Інсулін середньої дії

B. Бігуаніди

C. Інсулін короткої дії

D. Препарати сульфонілсечовини

E. Інсулін пролонгований

598. У вагітної в 34 тижні під час доплерографічного ультразвукового обстеження виявили стійкий реверсивний діастолічний кровоплин у судинах плода й провели кесарів розтин. У новонародженого відсутні дихання і м'язовий тонус. Вентиляція мішком і маскою не забезпечує адекватні рухи грудної клітки, і після наступних 30 секунд вентиляції частота серцевих скорочень не збільшується. Який наступний етап реанімації?

A. Введення натрію бікарбонату

B. Введення адреналіну

C. Припинити надавати допомогу

D. Введення атропіну

E. Інтубація трахеї немовляти

599. У дитини 3-х років, яка перебуває у стаціонарі, на тлі гострої респіраторної інфекції 3 рази було блювання, непокоїть гострий біль у животі. Температура тіла - 38,5°C. Шкіра бліда, суха. Дихання глибоке, частота серцевих скорочень - 130/хв. Цукор крові - 4,0 ммоль/л. Який з діагнозів найбільш імовірний?

A. Ацетонемічний стан

B. Діабетична кома

C. Цукровий діабет

D. Гострий гастроентерит

E. Гострий апендицит

600. В інфекційний стаціонар госпіталізовано хворого 26-ти років на 2-й день хвороби з підвищенням температури до 38°C, багаторазовою блювотою і частими водянистими випорожненнями. Маса тіла знижена на 9%. Який метод регідратації?

A. Введення рідини підшкірно крапельно

B. Внутрішньоартеріальний

C. Введення рідини ендогастрально

D. Оральна регідратація

E. Внутрішньовенний крапельний

601. Хворого 19-ти років у непритомному стані доставлено швидкою допомогою з місця автоаварії. Об'єктивно: свідомість відсутня, у відповідь на больові подразники мимовільно з'являється тонічне напруження м'язів з випростовуванням рук і ніг та закиданням голови назад, двосторонні стопні патологічні рефлекс. Дихання "машинне", пульс - 110/хв., артеріальний тиск - 160/100 мм рт.ст., температура тіла - 37,9°C. Який імовірний діагноз?

A. Внутрішньочерепна гематома

В. Гостре порушення мозкового кровообігу

С. Менінгіт

D. Забій головного мозку важкого ступеня

Е. Аневризма судин головного мозку

602. Жінка 80-ти років була збита машиною на пішохідному переході. Непритомна протягом 5 хвилин. Самостійного дихання немає. Який симптом є первинним для постановки діагнозу "зупинка кровообігу"?

А. Поява блідо-сірого кольору шкіри обличчя

В. Відсутність дихання

С. Відсутність пульсу на сонних артеріях

Д. Відсутність свідомості

Е. Розширення зіниць

603. Ви прибули на місце реанімації потерпілого після утоплення, яке сталося внаслідок пірнання в необстеженій частині річки. Основні вітальні функції відновленні рятувальниками. Потерпілий в свідомості, скаржиться на відсутність чутливості в нижній частині тулуба, біль в шії. Виберіть спосіб транспортної іммобілізації:

А. Шина Дітерікса

В. Комірець Шанца

С. Шина Крамера

Д. Шина Еланського

Е. Іммобілізація не потрібна

604. Хворий 42-х років. Протягом 5-ти років хворіє на фіброзно-кавернозний туберкульоз легень. Лікувався нерегулярно. Скаржиться на сильний біль в лівій половині грудної клітки, задишку. Об'єктивно: стан хворого середнього ступеня важкості. Над лівою легенею перкуторно визначається тимпаніт, аускультативно - дихання не вислуховується. Яке ускладнення фіброзно-кавернозного туберкульозу виникло у хворого?

А. Хронічне легеневе серце

В. Бульозна емфізема

С. Ателектаз легень

D. Спонтанний пневмоторакс

Е. Ексудативний плеврит

605. Хвора 24-х років була прооперована з приводу позаматкової вагітності. Крововтрата становила -1500 мл, рівень Hb- 60 г/л, Ht - 20%, група крові 0(I) Rh(+) позитивний. В операційній помилково почато переливання донорської еритроцитарної маси В (III) Rh(+) позитивної. Через 15 хвилин відмічена підвищена кровоточивість, зниження АТ до 70/40 мм рт.ст., виділення по катетеру сечі темно-вишневого кольору, тахікардія, блідість шкірних покривів. Який діагноз в цій ситуації?

А. Анафілактичний шок

В. Геморагічний шок

С. Септичний шок

D. Гемотрансфузійний шок

Е. Постлягеморагічна анемія

606. У хворого після проведеного оперативного втручання раптово розвинулися тетанічні судоми дистальних відділів кінцівок ("рука акушера"), спостерігаються явища бронхоспазму. Яка

невідкладна терапія необхідна?

- A. Введення сибазону
- B. Введення розчину калію хлориду
- C. Введення розчину сульфату магнію
- D. Введення розчину кальцію хлориду**
- E. Введення розчину фуросеміду

607. У хворої 34-х років через 2 тижні після пологів з'явився біль у лівій нижній кінцівці. Ліве стегно і гомілка різко збільшилися в об'ємі за рахунок набряку. Спостерігається синюшність шкірних покривів. Пульсація на стегновій і підколінній артеріях збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Облітеруючий ендартеріт
- B. Гострий артеріальний тромбоз
- C. Попереково-крижовий радикуліт
- D. Гострий тромбофлебіт поверхневих вен
- E. Ілеофеморальний тромбоз**

608. Жінка віком 28-ми років, білява, з блакитними очима, рудим волоссям була на відкритому сонці у липні місяці з 10 ранку до 15 години. Наступного дня шкіра відкритих ділянок, що перебували на сонці - гіперемована, з набряком, на тлі еритеми - множинні бульозні елементи. Висипка супроводжується болем та печінням. Поставте діагноз:

- A. Алергічний дерматит
- B. Герпетичний дерматоз Дюрінга
- C. Простий контактний дерматит**
- D. Справжня екзема
- E. Акантолітична пухирчатка

609. До приймального відділення після дорожньо-транспортної пригоди надходять 12 потерпілих пасажирів автобусу з травмами різного ступеня тяжкості. Розпочинаючи реанімаційні заходи, лікар повинен звернути увагу на:

- A. Наявність вільних ліжок в профільних відділеннях
- B. Наявність супутніх хвороб
- C. Дані лабораторних обстежень
- D. Використання засобів особистої безпеки**
- E. Анамнез хвороби

610. В зоні обстрілу хімічними снарядами у військовослужбовця була пошкоджена маска протигазу. Незабаром з'явилася виражена задуха, головний біль. Об'єктивно: ціаноз шкіри та слизових, виражений міоз, вимушене положення тіла з фіксацією плечового поясу, задишка з подовженим видихом. В легенях аускультативно жорстке дихання, множинні сухі свистячі хрипи. З боку органів кровообігу - брадикардія, зниження АТ. Табельними антидотами при описаній клінічній картині ураження є:

- A. Тіосульфат натрію, нітрит натрію
- B. Унітіол, вуглеводні
- C. Будаксим, атропін, дипіроксим**
- D. Амілнітрит, хромосмон
- E. Фіцилін, метацин, димедрол

611. У хворого 60-ти років на тлі підвищення артеріального тиску до 170/90 мм рт.ст.

порушилась мова і ослабли праві кінцівки. Доставили до стаціонару через годину після виникнення симптомів. Діагностовано: ішемічний інсульт. Яке лікування слід призначити хворому для відновлення кровотоку в зоні ішемії, якщо немає протипоказань?

A. Проведення тромболізу

B. Оперативне втручання - ендартеректомія

C. Дегідратаційна терапія

D. Введення антикоагулянтів

E. Антиагрегантна терапія

612. Хвора 35-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, біль по передній поверхні шиї, що посилюється при ковтанні, повороті голови. При огляді: щитоподібна залоза збільшена у розмірах, при пальпації різко болюча, з почервонінням шкіри та флюктуацією. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий медіастиніт

B. Зоб Ріделя

C. Тиреоїдит Хашімото

D. Гострий гнійний тиреоїдит

E. Тиреоїдит де Кервена

613. У хворого 50-ти років після надмірного вживання алкоголю раптово виник інтенсивний біль в епігастрії. Пульс - 100/хв., екстрасистолія. АТ- 90/60 мм рт.ст. Тони серця різко ослаблені. Лейкоцити - 13,8 10⁹/л. На ЕКГ: сегмент ST у відведеннях II, III, aVF вище ізолінії на 3 мм. Яка тактика лікаря на догоспітальному етапі?

A. Промивання шлунку

B. Введення кордарону

C. Введення реосорбілакту, анальгетиків

D. Уведення анальгетиків, аспірин, госпіталізація у ВАІТ

E. Введення анальгетиків, виклик дільничного лікаря

614. Дитина 10-ти років доставлена в приймальне відділення без свідомості. З анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет. Об'єктивно: шкірні покриви і видимі слизові сухі, тонус очних яблук знижений, язик обкладений коричневим нальотом, у видихуваному повітрі відсутній запах ацетону, м'язовий тонус знижений. АТ- 90/50 мм рт.ст., ЧСС-116/хв. У крові: глюкоза - 40 ммоль/л, осмолярність плазми - 380 ммоль/л. Який стан розвинувся у дитини?

A. Кетоацидотична кома

B. Гіперосмолярна кома

C. Гіперлактатацедотична кома

D. Гіпоглікемічна кома

E. Гостра наднирникова недостатність

615. Хвора 16-ти років звернулась до лікаря зі скаргами на інтенсивний головний біль, підвищену температуру тіла, сонливість. На шиї слід від укусу кліща з зоною гіперемії. Запідозрений кліщовий енцефаліт. Якою має бути екстрена специфічна профілактика?

A. Вакцинація

B. Введення інтерферону

C. Введення специфічного донорського імуноглобуліну

D. Специфічна профілактика не проводиться

E. Профілактичний прийом антибіотиків

616. Хлопчик 10-ти років надійшов у відділення інтенсивної терапії і реанімації з діагнозом: політравма, геморагічний шок 3-го ступеня. Який із судинних доступів є найбільш показаним для масивної інфузійної та гемотрансфузійної терапії; тривалого парентерального харчування; вимірювання центрального венозного тиску?

A. Пункція стегнової артерії

B. Пункція променевої артерії

C. Черезшкірна катетеризація центральної вени

D. Венепункція периферичної вени

E. Пункція і катетеризація периферичної вени

617. Породілля перебуває у пологовому залі. Пологи тривають 11 годин, розпочався другий період пологів. При проведенні кардіотокографії плода встановлено, що частота серцевих скорочень знизилася до 100/хв. При проведенні піхвового дослідження встановлено, що голівка плода розташована у вузькій частині порожнини малого тазу. Який стан плода найбільш імовірний?

A. Агональний стан плода

B. Фізіологічна брадикардія плода

C. Краніоспінальна травма

D. Фетоплацентарна недостатність плода

E. Дистрес плода

618. У лісі знайдено молодого чоловіка в тяжкому стані. Об'єктивно: хворий перебуває в коматозному стані, дихання Чейн-Стокса, шкіра гаряча на дотик, волога, відзначаються судоми тетанічного характеру. На лівій гомілці 4 точкові ранки, по краях яких геморагічний набряк. Що спричинило розвиток невідкладного стану?

A. Укус бджоли

B. Укус гадюки

C. Діабетична кома

D. Правець

E. Епілептичний напад

619. 72-х річний чоловік був оглянутий лікарем у приймальному відділенні. Зі слів родичів він раптово втратив свідомість. З медичної документації, що була при пацієнті, стало відомо, що нещодавно він переніс операцію аорто- коронарного шунтування та у задовільному стані був виписаний додому. Після операції хворому була призначена подвійна антитромбоцитарна терапія, зі слів родичів всі ліки приймав вчасно. Об'єктивно: свідомість порушена, шкірні покриви бліді, дихання часте, глибоке. Аускультативно дихання везикулярне, проводиться в усі відділи легень, тони серця приглушені, аритмічні. На ЕКГ: широкі комплекси QRS (0,18 с), частота скорочень передсердь - 105/хв., частота скорочень шлуночків - 176/хв. Яка оптимальна тактика припинення даного стану?

A. В/в введення верапамілу 0,25%

B. В/в введення атропіну 0,1 %

C. Електроімпульсна терапія

D. Масаж каротидних синусів

E. Непрямий масаж серця

620. Хворий 29-ти років скаржиться на різкий біль в лівій половині грудної клітки, задишку. Відомо, що годину тому назад, підірвавшись на міні, отримав закриту травму грудної клітки.

При аускультатії зліва дихання різко ослаблене, вислуховуються перистальтичні шуми. При рентгенологічному дослідженні визначається наявність рівнів рідини та повітря у плевральній порожнині зліва. Який діагноз найбільш імовірний?

А. Лівобічний гемоторакс. Розрив лівого купола діафрагми

В. Розрив лівого купола діафрагми, зміщення кишечника у ліву плевральну порожнину

С. Лівобічний пневмоторакс. Розрив лівого купола діафрагми

Д. Лівобічна емпієма плеври. Забій лівої легені

Е. Посттравматичний перикардит. Забій лівої легені. Гематома лівої легені

621. Хворий 20-ти років надійшов на 2-й день хвороби без свідомості. З 1-го дня хвороби турбували головний біль, підвищення температури до 39°C, блювання. Об'єктивно: виражена ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга та Брудзинського позитивні. Вкажіть стартовий розчин для проведення інфузійної терапії:

А. Трисоль

В. Реосорбілакт

С. Гепасол

Д. Глюкоза

Е. Манітол

622. Хлопчик 10-ти років впав з висоти 4 м. Скарги на інтенсивний біль в ділянці проксимального відділу лівого стегна, лівої сідниці, неможливість встати на ноги. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, підшкірна гематома в ділянці лівої половини тазу та проксимального відділу стегна, ЧСС-120\хв., АТ- 90\55 мм рт.ст., при здавленні крил клубових кісток відзначається різкий біль зліва. Як необхідно транспортувати пацієнта?

А. За допомогою милиць

В. У положенні сидючи

С. У положенні стоячи

Д. У положенні лежачи на спині

Е. У положенні на правому боці

623. У вагітної 23-х років, терміном ге-стації 22 тижні, яка хворіє на міастенію і приймає щоденно калімін, протягом останніх 2 днів з'явилися скарги на гіперсалівацію, порушення зору діарею, брадикардію, порушення дихання. Ваш діагноз:

А. Алергічна реакція

В. Холінергічний криз

С. Ранній гестоз вагітних

Д. Прееклампсія вагітних

Е. Міастенічний криз

624. У сержанта 30-ти років після вибуху авіабомби ліва гомілка була притиснута бетонною стіною до землі. Звільнення від стиснення гомілки відбулося через 3 години, потерпілого доставлено у госпіталь. Шкіра гомілки блідо-ціанотична, холодна на дотик, набрякла. Тони серця приглушені, артеріальний тиск - 80\50 мм рт.ст., пульс слабкого наповнення, 120\хв. У сечі: міоглобін, протеїнурія та циліндрурія, колір - бурий. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гостра печінкова недостатність

В. Синдром тривалого стиснення, ранній період

С. Синдром тривалого стиснення, проміжний період

Д. Гострий венозний тромбоз

Е. Гострий гломерулонефрит

625. У роділлі 36-ти років, яка перебуває в кінці I періоду пологів з великим плодом, з'явилися потуги при високому розташуванні голівки плода, відсутність поступального руху голівки, позитивний симптом Генкеля-Вастена, симптоми вдавнення сечового міхура. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Дискоординована пологова діяльність

В. Слабкість пологової діяльності

С. Клінічно вузький таз

Д. Фізіологічний I період пологів

Е. Анатомічно вузький таз

626. Хворий 44-х років скаржиться на біль в ділянці прямої кишки. Біль з'явився 3 дні тому назад, поступово посилюючись. Температура тіла - 38°C, пульс - 92\хв., ритмічний. В періанальній ділянці зліва - припухлість, шкіра гіперемована, при пальпації визначається різко болючий інфільтрат з отвором, з якого виділяється гній. Загальний аналіз крові: лейкоцити -11, 5 10⁹/л, е. - 3%, п. -10%, с. - 59%, л. - 22%, м. - 6%. Ваш попередній діагноз:

А. Випадіння прямої кишки

В. Тромбоз гемороїдального вузла

С. Тріщина заднього проходу

Д. Гострий парапроктит

Е. Пухлина прямої кишки

627. 6-місячний хлопчик був знайдений матою вранці у ліжечку без ознак дихання і серцебиття обличчям донизу. Зі слів матері напередодні ніяких змін у стані дитини не спостерігалось. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Синдром раптової смерті

В. Кардіогенний шок

С. Коматозний стан

Д. Менінгоенцефаліт

Е. Аспірація стороннього тіла

628. Під час бою солдата відкинуто вибухом на спину. Доставлений на МПБ через 2 години. Турбує задишка, біль у грудях. Пульс - 130\хв., АТ-100\70 мм рт.ст., ЧД- 14\хв. При огляді по середньо-ключичній лінії справа, на рівні IV ребра - рвана рана 2х3 см, з якої виділяється цівкою ала кров. Яку першу лікарську допомогу слід надати пораненому?

А. Проведення ПХО рани

В. Невідкладна торакотомія

С. Проведення гемостатичної терапії

Д. Пальцеве притискання рани

Е. Тампонада рани

629. Хворий скаржиться на інтенсивний біль у грудній клітці, задишку, кашель, кровохаркання, що виникли раптово після фізичного навантаження. Об'єктивно: стан важкий, ціаноз верхньої половини тулуба. Тони серця приглушені, ритм правильний, акцент II тону над легеневою артерією. АТ- 100\80 мм рт.ст. ЕКГ: електрична вісь серця відхилена вправо, глибокі зубці S в I та Q в III стандартних відведеннях. Яке дослідження дозволить верифікувати діагноз?

А. Ультразвукове дослідження серця та аорти

В. Коронарографія

С. Магнітно-резонансна томографія органів грудної клітки

D. Пульмоаноангіографія

Е. Рентгенографія органів грудної клітки

630. У дитини 2-х років під час їжі раптово почався напад надсадного гавкаючого кашлю, інспіраторна задишка, періоральний ціаноз, різка слабкість, дитина неспокійна, периферичний пульс слабкий, ЧСС- 146\хв, ЧД- 40\хв., втягнення піддатливих місць грудної клітки. Який лікувально-діагностичний метод необхідно застосувати у дитини?

А. Бронхографія

В. Гастродуоденоскопія

С. Пульсоксиметрія

D. Бронхоскопія

Е. Торакоцентез

631. У пацієнтки 28-ми років під час вагітності (III триместр) та захворювання на гострий гепатит Е стався викидень, після чого різко погіршився стан: з'явилися психомоторне збудження, сплутаність свідомості, "хлопаючий" тремор, агресивність, дезорієнтованість у часі, тахікардія, блювання "кавовою гущею", значно зменшилися розміри печінки. Як оцінюється стан хворої лікарем?

А. Септичний шок

В. Шлунково-кишкова кровотеча

С. Геморагічний шок

Д. Гострий реактивний психоз

Е. Гостра печінкова недостатність

632. Вагітна 25-ти років, вагітність 32 тижні. Надійшла в коматозному стані із запахом ацетону з рота. В анамнезі цукровий діабет впродовж 8-ми років. Серцебиття плода - 160\хв., пологової діяльності немає. Артеріальний тиск - 120\70 мм рт.ст., пульс - 72\хв. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гіпоглікемічна кома

В. Прееклампсія

С. Гіперглікемічна кома

Д. Екламптична кома

Е. Сепсис

633. Першовагітна в терміні 11-12 тижнів скаржиться на інтенсивний переймоподібний біль внизу живота та кровотечу зі статевих шляхів. Піхвеве дослідження: канал шийки матки відкрито на 2 см, в ньому визначається нижній полюс плодового яйця. Кров'янисті виділення рясні. Яка стадія мимовільного аборту?

А. Аборт, що не стався

В. Загрозливий аборт

С. Повний аборт

Д. Неповний аборт

Е. Аборт у ходу

634. У хворого 62-х років на 5-й день після операції апендектомії розвинулись явища перитоніту. Після чергової операції та масивної антибактеріальної терапії розвинулись явища інфекційно-токсичного шоку. Який з препаратів найкраще використовувати для стабілізації гемодинаміки після відновлення волемії?

- A. Сульфокамфокаїн
- B. Ефедрин
- C. Мезатон
- D. Адреналін
- E. Дофамін**

635. Чоловік 40-ка років доставлений до приймального відділення в алкогольній комі. Після проведення дезінтоксикації прийшов до тями, проте надалі стан почав погіршуватися, з'явилися задишка, психомоторне збудження, тахікардія, гіпертензія. В ЗАК: лейкоцитоз з паличкоядерним зсувом. Яке обстеження необхідно зробити в першу чергу для з'ясування причини погіршення стану?

- A. Люмбальну пункцію
- B. Визначення вмісту глюкози в крові
- C. Загальний аналіз сечі
- D. Рентгенографію кісток черепа
- E. Рентгенографію органів грудної клітки**

636. Чоловік 56-ти років раптово на вулиці втратив свідомість. Пульс на сонних артеріях відсутній, дихання відсутнє, шкірні покриви ціанотичні, зіниці розширені. Бригада швидкої медичної допомоги, що прибула успішно провела реанімаційні заходи: відновлено серцеву діяльність, але самостійне дихання відсутнє. Необхідно:

- A. Продовжувати ШВЛ**
- B. Введення строфантину
- C. Введення дихальних аналептиків
- D. Накладення трахеостоми
- E. Введення бемегриду

637. Під час бойових дій при наданні медичної допомоги для визначення черговості її надання виникає потреба в сортуванні потерпілих. Для проведення сортування поранених та хворих в медичній роті механізованої бригади розгортається:

- A. Операційно-перев'язувальне відділення
- B. Евакуаційне відділення
- C. Госпітальне відділення
- D. Аптека
- E. Сортувальна площадка**

638. На підприємстві, що виробляє добрива, у працівників, що були в приміщенні з поганою вентиляцією з'явилися нежить, біль у горлі, слинотеча, осиплість голосу, головний біль та біль в шлунку, блювота, ціаноз. Яке отруєння має місце?

- A. Отруєння хлором
- B. Отруєння сірчаною кислотою
- C. Отруєння сірководнем
- D. Отруєння аміаком**
- E. Отруєння соляною кислотою

639. Через 10 хв. після аварії на атомній електростанції у оператора виникла виражена слабкість, з'явився сильний головний біль. Об'єктивно: гіпергідроз, блідість шкіри, лабільність пульсу, його частота 100\хв; АТ- 100\70 мм рт.ст. За даними дозиметрії отримав опромінення в дозі 2 Грей. Який з лікарських засобів є необхідним для надання першої долікарської допомоги?

- A. Метоклопрамід
- B. Хлорпромазин
- C. Розчин Рінгера
- D. Реосорбілакт

E. Цистамін

640. У вагітної 29-ти років виникли скарги на головний біль, нудоту, блювоту на висоті головного болю, мерехтіння "мушок" перед очима, озноб з тремором кінцівок, порушення зору АТ- 145/90 мм рт.ст., пульс - 86/хв. Периферичні набряки відсутні. Напередодні підйому АТ вагітна відзначала емоційну напругу. Після надання допомоги виділилася світла сеча, протеїнурія відсутня. Який попередній діагноз має бути встановлений?

A. Прееклампсія середнього ступеня

B. Гіпертонічний криз

C. Прееклампсія тяжкого ступеня

D. Еклампсія

E. Прееклампсія легкого ступеня

641. Хворий 35-ти років госпіталізований в коматозному стані. Зі слів родичів, погіршення самопочуття протягом доби. На тлі ГРВІ з'явилися сильний біль в животі, нудота, блювання, діарея, виражена слабкість у м'язах, температура тіла підвищилась до 39,2°C. Об'єктивно: сопор, шкіра суха, з геморагічним висипом, тургор знижений, акроціаноз, тонус м'язів та сухожильні рефлекси підвищені. Дихання часте, АТ- 65/40 мм рт.ст., пульс - 96/хв., слабкий. При пальпації живота - здуття, позитивні симптоми подразнення очеревини. Глікемія - 2,9 ммоль/л, кортизол - 17 мкг/100 мл. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?

A. Аддісонічний криз

B. Кетоацидотична діабетична кома

C. Гіпоглікемічна кома

D. Гіпотиреоїдна кома

E. Шлунково-кишкова кровотеча

642. Чоловік 39-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, озноб, 70. профузне потовиділення. Тиждень тому було переохолодження. Симптом Пастернацького різко позитивний з обох сторін. Дані УЗД: збільшені розміри обох нирок. Аналіз крові: лейкоцити - $12 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ- 25 мм/год, е- 2%, п- 15%, с- 45%, л- 30%, м- 8%. Аналіз сечі: питома вага - 1015, білок - 0,035 г/л, лейкоцити - вкривають все п/з, еритроцити - 8-10 в п/з, слиз +++, бактерії +++. Поставте діагноз:

A. Амілоїдоз нирок

B. Гострий пієлонефрит

C. Підгострий гломерулонефрит

D. Гострий інтерстиціальний нефрит

E. Гострий гломерулонефрит

643. При обстеженні дитини отримано аналіз сечі, забарвлений кров'ю. При лабораторному дослідженні виявлено незмінні еритроцити. Яке, на вашу думку, найбільш імовірне джерело гематурії?

A. Нижні сечовивідні шляхи

B. Клубочки

- С. Нейрон
- Д. Петля Генле
- Е. Канальці

644. Хворий 43-х років хворіє на виразкову хворобу протягом 20-ти років. Напередодні ввечері з'явилися нудота, запаморочення, "метелики" перед очима, сухість у роті, загальна слабкість, тахікардія. При огляді шкіра бліда, пульс - 100/хв. АТ- 90/60 мм рт.ст., тони серця ритмічні. Живіт м'який, при пальпації в епігастральній ділянці помірна болючість. Печінка та селезінка нормальних розмірів. Аналіз крові: еритроцити - $3,1 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 100 г/л, лейкоцити - $6,0 \cdot 10^9/л$, ШОЕ- 5 мм/год. Яке дослідження повинно бути зроблено першим?

A. Фіброгастроудоденоскопія

- В. Аналіз крові на цукор
- С. Колоноскопія
- Д. Рентгенографія шлунку
- Е. Загальний аналіз сечі

645. Чоловіка 32-х років, потерпілого в автомобільній катастрофі, оперують з приводу внутрішньочеревної кровотечі та геморагічного шоку. В яких випадках можна використати з метою реінфузії кров, зібрану з черевної порожнини пацієнта?

- A. Розрив печінки
- В. Розрив тонкої кишки
- С. Розрив шлунку

D. Розрив селезінки

- Е. Розрив сечового міхура

646. Чоловік захворів гостро після повернення з Південної Америки. Турбували головний біль, підвищення температури тіла до $40^{\circ}C$, біль у попереку, нудота. На 5-й день хвороби відзначалася короточасна ремісія, після чого вищезазначені симптоми загострилися, з'явилися інтенсивна жовтяниця, мелена, геморагічний висип на тулубі. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Жовта гарячка

- В. Менінгококцемія
- С. Чума
- Д. Черевний тиф
- Е. Висипний тиф

647. У хворого 52-х років з декомпенсованим стенозом ворота в анамнезі: багаторазове блювання протягом декількох днів, виник напад судом. Найбільш імовірною причиною їх є:

A. Гіпонатріємія

B. Гіпохлоремія

- С. Гіпоглікемія
- Д. Гіпомагніємія
- Е. Гіпоальбумінемія

648. У дитини захворювання почалося з підвищення температури до $38,0^{\circ}C$ та появи висипу. Спочатку висип мав вигляд плям, потім з'явилися пухирці. Під час огляду на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок і на волосяній частині голови спостерігається рясний висип: папули, везикули, кірочки. Діагноз: вітряна віспа. Протягом якого періоду дитина має бути ізольована?

A. 14 днів

В. 21 день

С. Ізоляції не потребує

D. До 5-го дня після появи останніх висипів

Е. До появи останніх висипів

649. Після падіння з опором на праве плече потерпілий скаржиться на біль, обмеження рухів, деформацію в ділянці плечового суглоба. Яких заходів на цьому етапі надання допомоги необхідно вжити?

А. Накладення шини Дітеріхса

В. Транспортна іммобілізація, знеболення

С. Накладення гіпсової пов'язки

Д. Блокада місця перелому

Е. Накладення шини Крамера від пальців до плечового суглоба

650. Хворий 52-х років госпіталізований у відділення інтенсивної терапії зі скаргами на інтенсивний біль за грудиною, виражену задишку, загальну слабкість, серцебиття. Свідомість затьмарена. Шкірні покрови бліді, вологі, холодні. Артеріальний тиск - 60/40 мм рт.ст., пульс - 116/хв. Олігурія. ЕКГ: елевация сегменту ST I, II, aVL, V2-V5, QS V2-V5. Який медикаментозний препарат при даному ускладненні найбільш доцільно ввести хворому?

А. Добутамін

В. Біспролол

С. Амiodарон

Д. Ніфедипін

Е. Фуросемід

651. Хвора 74-х років хворіє на цукровий діабет другого типу 12 років, приймає глібенкламід. Протягом двох тижнів щоденно без контролю лікаря приймає по 2 таблетки гіпотіазиду. П'ять днів назад, після переохолодження, підвищилась температура тіла до 38°C, з'явився біль у горлі, головний біль, нудота, трьохразове блювання. Об'єктивно: свідомість сплутана, шкірні покриви сухі, теплі, тургор м'язів знижений, температура тіла - 38°C, пульс - 120/хв, АТ- 60/40 мм рт.ст., дихання поверхневе, язик сухий, запах ацетону відсутній. Глюкоза крові - 25,4 ммоль/л, ацетон в сечі - слабкопозитивний, Na+ сироватки -162 ммоль/л, K+ - 3,0 ммоль/л. Який розчин показаний для введення в першу чергу?

А. Фізіологічний розчин NaCl

В. Гіпотонічний розчин NaCl

С. Розчин Рінгера

Д. Поляризуюча суміш

Е. 5% розчин глюкози

652. При роботі на хімкомбінаті у зв'язку з порушенням герметичності газопроводу виник вихід газу, хімічний склад якого спочатку був невідомий. Враховуючи характер виробництва, це могли бути пари азотної, сірчаної кислот, бензолу, нітробензолу, окисів азоту. Через 3 години після перебування в забрудненому приміщенні у робітника з'явився головний біль, головокружіння, тахікардія, задишка, ціаноз губ і рук. Об'єктивно: шкіра і слизові оболонки сіро- синього забарвлення, печінка збільшена, в крові - ретикулоцитоз 40%. Наявністю якої сполуки в крові зумовлене забарвлення шкіри?

А. Карбоксигемоглобін

В. Карбгемоглобін

С. Оксигемоглобін

Д. Відновлений гемоглобін

Е. Метгемоглобін

653. Дівчинку 3-х років доставлено до приймального відділення швидкою. При огляді стан дитини дуже важкий. В свідомості. Менінгеальних симптомів немає. Температура тіла - 40,0°C, кінцівки холодні. Виражені розлади мікроциркуляції. На шкірі нижніх кінцівок, сідниць, тулуба, обличчя - зливна "зірчаста" геморагічна висипка, що швидко розповсюджується. Невеличкі крововиливи на слизових оболонках. Висипка з'явилась декілька годин тому. ЧД- 48\хв., ЧСС- 160\хв. АТ- 55\30 мм рт.ст. Ваш діагноз:

А. Аддисонічний криз

В. Блискавична менінгококцемія

С. Тромбоцитопенічна пурпура

Д. Геморагічний васкуліт

Е. Геморагічна лихоманка

654. В реанімаційне відділення доставлено хворого 24-х років з підозрою на отруєння невідомими лікарськими засобами (суїцидальна спроба). Дата та час вживання невідомі. При огляді: свідомість відсутня, зіниці розширені, фотореакція квола. АТ- 80\40 мм рт.ст., Рс- 114\хв., слабого наповнення. Брадикард до 10\хв. Сліди блювотних мас навколо рота. Який захід в рамках надання невідкладної допомоги слід провести першочергово?

А. Інтубація трахеї з роздуванням манжети

В. Зондове промивання шлунку

С. Антидотна терапія

Д. Форсований діурез

Е. Налагодження ЕКГ моніторингу

655. У хворого з проникаючим пораненням грудної клітки крововтрата 40% ОЦК. В анамнезі численні гемотрансфузії, більшість з яких супроводжувалась гемотрансфузійними реакціями. Виберіть компонент крові для переливання:

А. Кріопреципітат

В. Концентрат тромбоцитів

С. Свіжозаморожена плазма

Д. Відмиті еритроцити

Е. Еритроцитарна суспензія

656. Жінка похилого віку раптово знепритомніла на вулиці. Випадково опинившись поряд через одну хвилину, лікар-лаборант констатував зупинку серця. Які дії лікаря повинні бути першочерговими?

А. Завдати прекардіального удару

В. Викликати швидку допомогу

С. Покласти під язик таблетку нітрогліцерину

Д. Забезпечити прохідність дихальних шляхів

Е. Почати непрямий масаж серця

657. Вагітна у терміні 35 тижнів поскаржилась на головний біль, порушення зору, біль в епігастрії, посмикування м'язів обличчя. Загальний стан важкий. АТ- 180\120 мм рт.ст., набряки нижніх кінцівок та передньої черевної стінки. Серцебиття плода - 175\хв. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A. Загальний білок крові
- B. Цукор крові
- C. Загальний аналіз крові
- D. Рівень амілази крові

E. Білок сечі

658. Хворий 17-ти років, житель села, через 2 тижні після ангіни помітив набряки повік і виділення сечі червоного кольору. При огляді терапевтом було виявлено АТ- 140/100 мм. рт.ст. У ЗАС: білок - 2 г/л, змінені еритроцити у великій кількості, гіалінові та зернисті циліндри. В ЗАК: ШОЕ- 30 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Сечокам'яна хвороба

B. Гострий гломерулонефрит

- C. Гострий пієлонефрит
- D. Пухлина нирки
- E. Загострення хронічного пієлонефриту

659. У дитини з гострою нирковою недостатністю при біохімічному моніторингу визначено: фібриноген - 4,5 г/л, натрій плазми - 145 м/л, креатинін плазми - 380 мкм/л. В сечі: білок - 0,67 г/л, лейкоцити - 3-5 в п/з, еритроцити - 6-8 в п/з. Який показник з наведених є найбільш інформативним для визначення ступеня гострого ураження нирок?

A. Фібриноген плазми крові

B. Креатинін плазми

- C. Формені елементи крові в осаді сечі
- D. Протеїнурія
- E. Натрій плазми крові

660. В медичну роту доставлено військовослужбовця з вогнепальним відкритим переломом правої плечової кістки. Загальний стан середньої тяжкості. Шкірні покриви та видимі слизові оболонки бліді. Систолічний АТ- 90 мм рт.ст. Пульс - 100/хв. Кінцівка іммобілізована за допомогою табельних засобів. Який вид медичної допомоги буде надано цьому пораненому на даному етапі медичної евакуації?

- A. Спеціалізована медична допомога
- B. Доікарська (фельдшерська) допомога

C. Перша лікарська допомога з елементами кваліфікованої хірургічної допомоги

- D. Кваліфікована терапевтична медична допомога
- E. Перша медична допомога

661. У дівчинки 3 тижнів із гіпертрофованим клітором значно погіршився стан: постійне блювання, дефіцит ваги 15%, ЧСС- 178/хв, шкіра мармурова, м'язова гіпотонія, артеріальна гіпотензія. При додатковому обстеженні характерними для цієї патології є:

- A. Гіпокаліємія, гіпернатріємія
- B. Гіпокаліємія, гіперглікемія

C. Гіпонатріємія, гіперкаліємія

- D. Гіпоглікемія, гіпокаліємія
- E. Гіпоглікемія, гіпернатріємія

662. Хворого доставлено до реанімаційної зали без свідомості. Об'єктивно: апное, пульс на магістральних судинах відсутній, мідріаз. Яке першочергове обстеження необхідно провести одночасно з серцево-легеневою реанімацією?

A. ЕКГ-моніторинг

- В. Електроенцефалографію
- С. Визначення газового складу крові
- Д. Рентгенографію органів грудної клітки
- Е. Томографію головного мозку

663. У новонародженої дитини виник гострий респіраторний дистрес-синдром. Який лікарський препарат в першу чергу потрібно вводити?

A. Сурфактант

- В. Строфантин
- С. Маніт
- Д. Дофамін
- Е. Теофілін

664. Потерпілий з опіком полум'ям. У відділені інтенсивної терапії почали наростати явища дихальної недостатності. Яка невідкладна допомога?

- А. Введення дихальних аналептиків
- В. Трахеостома

С. Інтубація трахеї та ШВЛ

- Д. Введення брохолітиків
- Е. Інгаляція зволоженого кисню

665. У дитини 6-ти місяців діагностований гострий стенозуючий ларинготрахеїт III ст. Наростає клініка гострої дихальної недостатності. Встановити інтубаційну трубку в трахею не вдалось. Яка маніпуляція дозволить відновити прохідність дихальних шляхів?

A. Проведення конікотомії

- В. Виведення нижньої щелепи
- С. Встановлення повітроводу
- Д. Встановлення ларингеальної маски
- Е. Розгинання голови в шийному відділі

666. Хворий 56-ти років госпіталізований з приводу гострої затримки сечі. 15 років хворіє на 98. хронічний простатит. При пальцевому ректальному дослідженні простата розмірами 2x2 см, симетрична, щільна, неболюча, дно сечового міхура - на 5 см вище лобкової кістки. При УЗД: сечовий міхур переповнений, залишкова сеча - 450 мл, простата розмірами - 23x24 мм, з кальцинатами. Концентрація загального PSA - 2 нг/мл, креатиніну - 320 мкмоль/л. Визначте найбільш імовірний діагноз:

- А. Цистоцеле
- В. Нейрогенний сечовий міхур
- С. Доброякісна гіперплазія простати

Д. Склероз простати, постренальна гостра ниркова недостатність

- Е. Рак простати

667. У хворого 44-х років після вживання алкоголю з'явилися нудота, багаторазове блювання, спочатку їжею, а потім згортками крові, слабкість. При огляді: шкіряні покриви та слизові оболонки бліді, пульс - 120/хв., при пальпації живіт м'який, безболісний у всіх відділах; в лівому підребер'ї визначається збільшена, тверда селезінка. У хворого підозрюється кровотеча з варикозно розширених вен стравоходу. Яку тактику слід обрати?

A. Ендоскопічна зупинка кровотечі

- В. Спостереженім в умовах хірургічного стаціонару
- С. Застосування методики керованої гіпотензії
- Д. Ургентна лапаротомія, пластика стравоходу
- Е. Введення холодної амінокапронової кислоти через зонд

668. Хворий 45-ти років після дорожньо-транспортної пригоди надійшов у приймальний відділ лікарні швидкої допомоги у коматозному стані, виявлена гемолікворея з правого вуха. Який вид та обсяг радіологічних методів обстеження необхідно провести?

- А. Радіологічні дослідження недоцільно проводити
- В. Комп'ютерна томографія голови**
- С. Рентгенографія черепа в 2-х проекціях
- Д. Магніто-резонансна томографія голови
- Е. Ультрасонографія головного мозку

669. Жінка 23-х років, що страждає на цукровий діабет, доставлена в відділення інтенсивної терапії в непритомному стані. З рота різкий запах ацетону, дихання Куссмаля, шкіра суха, тонус очних яблук і м'язів знижений. Сухожильні рефлекси відсутні. Рс- 142\хв., АТ- 60\25 мм рт.ст., глюкоза крові - 20,6 ммоль\л. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Кетоацидотична кома**
- В. Гіпоглікемічна кома
- С. Печінкова кома
- Д. Лактатцидемічна кома
- Е. Гіперосмолярна кома

670. У хворій 25-ти років, яка надійшла до приймального відділення лікарні швидкої медичної допомоги з приводу гострої ниркової недостатності, виникла зупинка роботи серця. Що найімовірніше стало причиною цього?

- А. Гіперкаліємія**
- В. Гіперфосфатемія
- С. Уремія
- Д. Ацидоз
- Е. Гіпокаліємія

671. Хворий шахтар був госпіталізований на 5-й день хвороби зі скаргами на гарячку, головний біль, біль в литкових м'язах. Об'єктивно: стан важкий, температура тіла - 39,5°C, жовтяниця, кон'юнктивіт, гепатоспленомегалія, діурез знижений до 200 мл. Діагноз: лептоспіроз, гостра ниркова недостатність. Який засіб лікування слід призначити хворому?

- А. Дегідратація
- В. Регідратація
- С. Кортикостероїди
- Д. Гемодіаліз**
- Е. Серцеві глікозиди

672. Студент 15 хвилин тому в хімічній лабораторії випадково пролив собі на стегна розчин гідроксиду натрію. При огляді: на обох стегнах по передніх та бічних поверхнях плями неправильної форми, яскраво червоного кольору, вологі, з набряком навколишніх тканин, чутливість різко знижена. Яку невідкладну допомогу слід надати?

- А. Накладання асептичної пов'язки
- В. Промивання водою протягом тривалого часу**

- С. Обробка місця опіку розчинами антисептиків
- Д. Промивання 2% розчином лимонної кислоти
- Е. Введення наркотичних анальгетиків

673. Хворий 34-х років доставлений в лікарню зі скаргами на задишку, задуху, сухий кашель. Стан погіршився 2 доби тому назад. За останні 12 годин користувався беротеком близько 50 разів. Об'єктивно: ЧДР - 30\хв., дистанційні хрипи. Обличчя ціанотичне. У легенях прослуховуються ділянки "німої легені" Чим ускладнився перебіг бронхіальної астми?

- А. Спонтанним пневмотораксом
- В. Гострою пневмонією
- С. Астматичним статусом**
- Д. Ексудативним плевритом
- Е. Ателектазом легенів

674. Хворий 43-х років скаржиться на рідкі випорожнення до 10 разів на добу з домішкою крові, різкі позиви до дефекації в нічний час, колькоподібний біль в нижніх і бічних відділах живота, який посилюється при рухах і дефекації, підвищення температури тіла до 38°C. Запідозрено хворобу Крона. Яке дослідження дозволить верифікувати діагноз?

- А. Ультразвукове дослідження ШКТ
- В. Аналіз калу на приховану кров
- С. Комп'ютерна томографія органів черевної порожнини
- Д. Колоноскопія з біопсією**
- Е. Копроцитограма

675. У військовослужбовця, який перебував в зоні бойових дій в ситуації загрози його життю, спостерігалось рухове збудження, порушення орієнтації в місці та часі, неадекватні вчинки, небезпечні для оточуючих. Який попередній діагноз?

- А. Невроз
- В. Психопатоподібна поведінка
- С. Гострий реактивний стан**
- Д. Шизофренія
- Е. Депресивні та тривожні розлади

676. На полі бою знаходиться потерпілий з вогнепальним пораненням правого стегна, кінцівка в ділянці середньої третини деформована. З рани під коліном йде яскраво-червона кров. Ви діагностуєте вогнепальний перелом стегна з кровотечею зі стегової артерії. Що слід першочергово здійснити на етапі домедичної допомоги потерпілому?

- А. Імобілізувати кінцівку
- В. Накласти давлячу асептичну пов'язку на рану
- С. Накласти джгут на кінцівку вище місця перелому**
- Д. Накласти джгут на середню третину стегна
- Е. Накласти джгут на верхню третину стегна

677. Дитина 4-х років розкрутила розетку і доторкнулася до оголених дротів. Дитина без свідомості, ознаки спазму дихальних м'язів за типом ларингоспазму, тонічне скорочення м'язів скелета, серцева діяльність не визначається. Визначити першочерговість тактики надання медичної допомоги:

- А. Накладення асептичних пов'язок
- В. Звільнити потерпілого від дії електроструму**

- С. ЕКГ контроль для верифікації порушень ритму серцевої діяльності
- D. Анальгезія. Трамадол 1-2 мг/кг, діазепам 0,2-0,3 мл/кг
- Е. Госпіталізація до опікового відділення

678. Після опромінення у госпіталь доставлений юнак 26-ти років. Показник індивідуального дозиметра 5 Гр. Скарги на різку загальну слабкість, головний біль, нудоту, повторне блювання. Об'єктивно: на шкірі обличчя еритема, пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., блювання продовжується. В якому клінічному періоді гострої променевої хвороби перебуває хворий?

- A. Період запалення
- B. Період розпалу
- C. Період первинної реакції**
- D. Період вторинної реакції
- Е. Період виражених клінічних проявів

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

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

680. У хворого 34-х років спостерігається тремор, психомоторне збудження, страх, які нарастають ввечері. Не спав 2 ночі, відзначаються ілюзії та парейдолії. Тони серця приглушені, пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 170/90 мм рт.ст. Стверджує, що п'є з 20 років, але не пив останні 4 дні. З чого повинна початися фармакологічна терапія?

- A. Карбамазепін
- B. Амітриптилін
- C. Діазепам**
- D. Галоперидол
- Е. Дифенгідрамін

681. Хворий із серцево-судинною патологією потрапив в реанімаційне відділення з підозрою на інфаркт нирки. У нього підвищена температура - 39,5°C, гострий біль у попереку та гематурія. Артеріальний тиск - 180/110 мм рт.ст. Зроблено загальний аналіз крові, сечі, та біохімічне дослідження крові. Вкажіть найбільш характерні ознаки інфаркту нирки з перерахованих:

- A. Підвищена швидкість осідання еритроцитів
- B. Біль і гематурія**
- C. Протеїнурія
- D. Лейкоцитурія
- Е. Циліндрурія

682. Хворий 45-ти років страждає на хронічну надниркову недостатність внаслідок туберкульозу наднирників. Під час відпочинку після тривалого перебування на сонці у нього

посилилася загальна слабкість, тахікардія досягла 150\хв., артеріальний тиск знизився до 70\20 мм рт.ст., з'явилися олігурія, адинамія, нудота, блювання, біль у животі, депресія. Який діагноз найбільш імовірний у даного хворого?

А. Гостра ниркова недостатність

В. Сонячний удар

С. Гостра наднирникова недостатність

Д. Гостра печінкова недостатність

Е. Гостра серцева недостатність

683. Хворий 58-ми років, що лікувався в стаціонарі з приводу нестабільної стенокардії, при ходьбі раптово втратив свідомість, впав. Об'єктивно: свідомість і пульсація на центральних артеріях відсутні, зіниці вузькі, на світло не реагують, рідкі малоамплітудні рухи грудної клітки до 8-10\хв. АТ не визначається. На ЕКГ: синусоїдна крива з частими, різними по формі і амплітуді хвилями до 300\хв. Яке ускладнення виникло у хворого?

А. Гостре порушення мозкового кровообігу

В. Фібриляція передсердь

С. Повна атріо-вентрикулярна блокада

Д. Фібриляція шлуночків

Е. Асистолія шлуночків

684. Дитині 2 доби, від 4 вагітності, 2-х пологів. Акушерський анамнез: перша дитина народилась доношеною, здоровою. Було 2 медичних аборти. Теперішня вагітність перебігала із загрозою переривання. Пологи на 30 тижні, вага тіла новонародженого - 1400,0 г. Стан після пологів важкий. Значна млявість, гіподинамія, гіпорексія. Дихання - 80\хв., втягуються всі податливі місця грудної клітки, симптом "гойдалки", звучний видих, симптом "трубача". Акроціаноз. Перкуторно-легеневий звук, аускультативно - ослаблене дихання. Рентгенологічно - "нодозноретикулярна сітка". Який найбільш імовірний діагноз?

А. Хвороба гіалінових мембран

В. Крововиливи в легені

С. Первинний полісегментарний ателектаз

Д. Бронхо-легенева дисплазія

Е. Внутрішньоутробна пневмонія

685. У хворого 43-х років, якого було госпіталізовано у гастроентерологічне відділення з діагнозом цироз печінки з портальною гіпертензією III ступеня, після проведеного форсованого діурезу з'явилися ознаки печінкової енцефалопатії III ступеня. Призначенням яких препаратів повинно бути першочерговим?

А. Інсулін

В. Інгібітори протеаз

С. Гепатопротектори

Д. Діуретики

Е. Лактулоза

686. При огляді дівчинки 9-місячного віку лікар виявив: різке збудження дитини, температура тіла - 38,5°C, голова закинута назад, несиметричний поодинокий геморагічний висип на нижніх кінцівках. До яких першочергових заходів на догоспітальному етапі слід вдатись?

А. Катетеризувати центральну вену, ввести тетрациклін

В. Провести катетеризацію центральної та периферичної вен

С. Ввести внутрішньовенно дексаметазон

D. Ввести внутрішньовенно преднізолон та левоміцетин

Е. Провести катетеризацію центральної вени

687. У 10-місячної дитини внаслідок порушення правил вигодовування виникло багаторазове блювання, рідкі випорожнення 20 разів на добу. При огляді сімейним лікарем дитина різко загальмована, дихання стогнуче. Втрата маси тіла понад 10%. Велике тім'ячко та очні яблука запалі, слизові сухі. Тургор шкіри знижений, шкіра з мармуровим малюнком. Час заповнення капілярів становить 6 сек. ЧСС- 182\хв., АТ- 73\24 мм рт.ст. ЧДР – 66\хв. Останнє сечовипускання було 18 годин тому. Який імовірний діагноз?

А. Помірне зневоднення

В. Синдром Рея

С. Септичний шок

D. Гіповолемічний шок

Е. Кардіогенний шок

688. У дитини 1, 5 років з діагнозом сепсис спостерігаються: потьмарення свідомості, контактний сопор, фоторефлекси збережені, акроціаноз, пульс слабкого наповнення, артеріальний тиск - 60\15 мм рт.ст. Якій стадії термінального стану відповідає дана клінічна картина?

А. Соціальна смерть

В. Передагонія

С. Агонія

Д. Клінічна смерть

Е. Біологічна смерть

689. Потерпілий 32-х років був водієм легкового автомобіля, що перевернувся і зайнявся. Спостерігалася короточасна втрата свідомості. Об'єктивно: анізокорія. Тахіпноє до 30\хв. Крепітація 6-10 ребер зліва по передній пахвовій лінії. Артеріальний тиск - 90\60 мм рт.ст. Деформація правого передпліччя в нижній третині за типом "багнета", гематома. Має місце опікова рана грудей, тулуба та стегон, площею 36% з наявністю великої кількості епідермальних пухирів що прорвалися. Який вид травми у хворого?

А. Поліфокальна

В. Множинна

С. Комбінована

Д. Монолокальна

Е. Поєднана

690. У пораненого в стегно на 4-й день перебування у лікарні з'явилися скарги на біль у грудях в ділянці грудини, що підсилюється при зміні положення тіла і глибокому диханні, задишку в горизонтальному положенні, серцебиття. При обстеженні: температура фебрильна, межі серця розширені, тони серця глухі, грубий шум тертя біля лівого краю грудини, що посилюється в горизонтальному положенні. Яке ускладнення поранення?

А. Гострий плеврит

В. Гострий перикардит

С. Гострий ендокардит

Д. Інтоксикаційна міокардіопатія

Е. Гострий міокардит

691. В ході бойових дій боєць отримав вогнепальне поранення черевної стінки. При огляді на передній черевній стінці виявлено вхідний отвір рани до 4 см в діаметрі, з якого на поверхню виходить близько 10 см тонкої кишки. Які заходи домедичної допомоги?

- A. Виконати первинну хірургічну обробку рани
- B. Обробити кишку розчином антисептика та виконати ПХО рани
- C. Кишку вправити та накласти пов'язку
- D. Кишку не вправляти, накласти вологу пов'язку**
- E. Обробити кишку розчином антисептика та накласти пов'язку

692. У хворой з гострим інфарктом міокарда різка слабкість, запаморочення, ціаноз губ, акроціаноз, дихання самостійне, артеріальний тиск на периферичних судинах не визначається. На ЕКГ: крупнохвильова фібриляція шлуночків. Яких заходів треба вжити насамперед?

- A. Інтубація трахеї
- B. Закритий масаж серця
- C. Ввести повітровід
- D. Прекардіальний удар
- E. Електрична дефібриляція**

693. У дитини 9-ти місяців з важкою формою дизентерії Флекснера на фоні гіпертермії та діареї з'явилися блювання та судоми. Чим викликано погіршення стану дитини?

- A. Травмою голови
- B. Токсикозом з ексикозом
- C. Пухлиною мозку
- D. Нейротоксикозом**
- E. Приєднанням менінгіту

694. Хворий 50-ти років, шкіряник, звернувся в поліклініку зі скаргами на підвищення температури до 38,5°, головний біль, виражений безболісний набряк в ділянці тилу лівої кисті, наявність виразки з чорною кірочкою. За три дні до захворювання поранив руку на роботі. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Стафілококовий карбункул
- B. Сибірка**
- C. Еризипелюїд
- D. Туляремія
- E. Бешиха

695. У хворой 34-х років через 3 години після перенесеної субтотальної субфасціальної правобічної гемітиреоїдектомії раптово виникли задишка, тахікардія, відчуття неспокою, страху. Яке з наведених післяопераційних ускладнень виникло у хворой?

- A. Паратиреоїдна тетанія
- B. Повітряна емболія
- C. Тиреотоксичний криз**
- D. Асфіксія
- E. Пошкодження зворотного нерва

696. У хворого з менінгококовою інфекцією, синдромом Уотерхауса-Фрідеріксена в приймальному відділенні виникла зупинка дихання, артеріальний тиск виміряти не вдається, ЧСС- 58/хв. Які невідкладні дії лікаря приймального відділення?

- A. Термінова трахеостомія

В. Введення кордіаміну

С. Вентиляція мішком Амбу

Д. Введення адреналіну

Е. Введення великих доз глюкокортикостероїдів

697. Дівчина 14-ти років була свідком жакливого ДТП з летальними наслідками. При огляді: сидить в незмінній позі, погляд застиглий, на питання не відповідає, інструкції не виконує. Досі росла і розвивалась нормально, психіатричний анамнез не обтяжений. Який психічний розлад спостерігається?

А. Травматична деменція

В. Гостра реакція на стрес

С. Кататонічний ступор

Д. Дисоціативний розлад моторики

Е. Післятравматичний стресовий розлад

698. У дитини двох років раптово з'явився біль спастичного характеру у животі. При первинному огляді дитина заспокоїлась, болю нема. Був стілець з домішкою крові. В правій нижній ділянці живота пальпується пухлиноподібне утворення, циліндричної форми. Який Ваш попередній діагноз?

А. Черевний тиф

В. Хвороба Крона

С. Хвороба Гіршпрунга

Д. Кишкова інвагінація

Е. Дизентерія

699. Хворий 30-ти років. Після приїзду з Туреччини захворів гостро. Надійшов зі скаргами на профузний пронос у вигляді рисового відвару. Шкіра суха, тургор знижений, $t_{\text{о}} - 36,4^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - $70/40$ мм рт.ст. За добу втратив 3 кг ваги. Діурез знижений. Діагноз - холера. Яка екстрена допомога?

А. Інфузійна терапія кристалоїдними розчинами

В. Ввести великі дози антибіотиків

С. Провести пероральну регідратацію

Д. Ввести препарати, які викликають закрепи

Е. Зробити сифонну клізму

700. У потерпілого під час медичного сортування встановлено частоту дихання - $6/\text{хв.}$, свідомість за шкалою ком Глазго - 8 балів, пульс на периферійних судинах не пальпується. До якої сортувальної групи належить потерпілий?

А. "Червоної"

В. "Жовтої"

С. "Зеленої"

Д. "Чорної"

Е. "Фіолетової"

701. У пораненого в стегно на 4-й день перебування у лікарні з'явилися скарги на біль у грудях в ділянці груднини, що підсилюється при зміні положення тіла і глибокому диханні, задишку в горизонтальному положенні, серцебиття. При обстеженні: температура фебрильна, межі серця розширені, тони серця глухі, грубий шум тертя біля лівого краю груднини, що посилюється в горизонтальному положенні. Яке ускладнення поранення?

A. Гострий перикардит

B. Гострий міокардит

C. Гострий ендокардит

D. Інтотоксикаційна міокардіопатія

E. Гострий плеврит

702. Лікарем на полі бою оглядається хворий 22-х років, що скаржиться на різкий біль в лівій нижній кінцівці. В нижній третині внутрішньої поверхні лівого стегна відзначається рвана рана 3,5x4,5 см з активною артеріальною кровотечею. Які заходи домедичної допомоги необхідно провести?

A. Накласти джгут на ліву нижню кінцівку

B. Виконати пальцеве притискання судини, що кровоточить

C. Виконати туге бинтування рани

D. Ввести гемостатичні препарати

E. Обробити рану перекисом водню

703. У медичну роту 14 ОМБР, яка розгорнута в районі населеного пункту Широке з I механізованого батальйону та добровольчого батальйону "Айдар" надійшло 16 поранених вогнепальною зброєю та 8 хворих. Який вид медичної допомоги буде наданий пораненим та хворим в функціональних підрозділах медичної роти бригади?

A. Перша лікарська допомога та невідкладні заходи кваліфікованої медичної допомоги

B. Перша медична та перша лікарська допомога

C. Долікарська допомога та невідкладні заходи кваліфікованої медичної допомоги

D. Перша медична та перша лікарська медична допомога

E. Всі види медичної допомоги

704. На сортувальному майданчику медичної роти бригади пораненому встановлено попередній діагноз: мінно-вибухова травма. Травматичний шок. В ролі лікаря сортувальної бригади зробіть сортувальний висновок (черговість направлення та функціональний підрозділ):

A. Перша черга, протишокова для поранених

B. Перша черга, перев'язочна для легкопоранених

C. Друга черга, операційна для тяжкопоранених

D. Перша черга, госпітальне відділення

E. Перша черга, перев'язочна для поранених середньої тяжкості

705. Пораненому, який надійшов до медичної роти бригади встановлено попередній діагноз: кульове поранення черевної порожнини, стан середнього ступеня тяжкості та рекомендована евакуація на наступний етап. Який документ у цьому випадку необхідно заповнити на пораненого?

A. Первинну медичну карту

B. Історію хвороби

C. Евакуаційний конверт

D. Сортувальну марку

E. Медичну книжку

706. На виробництві по виготовленню пластмасових контейнерів відбулась аварія. Через 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. Через півтори години

звернулись ще 6 працівників зі схожою клінікою. У всіх постраждалих в крові було виявлено метгемоглобінемію. Яка речовина найбільш ймовірно викликала таке отруєння?

A. Похідні фенолу

- B. Монооксид вуглецю
- C. Аміак
- D. Сірководень
- E. Синильна кислота

707. На фармацевтичному підприємстві сталась пожежа. Декілька працівників виявились заблокованими без можливості самостійної евакуації. Засоби індивідуального захисту на випадок пожежі також виявились недоступними. Коли рятувальники евакуювали їх до безпечного місця постраждалі мали наступні симптоми: запаморочення, порушення зору, нудота, часте дихання, задишка, вишневий колір обличчя. Який вид гіпоксії розвивається при таких умовах?

A. Гемічна

- B. Гіпоксична
- C. Циркуляторна
- D. Тканинна
- E. Токсична

708. При надзвичайних ситуаціях, таких, як масові промислові отруєння, для максимально ефективного надання допомоги найбільш можливій кількості постраждалих потрібно визначитись з необхідністю, черговістю та об'ємом надання медичної допомоги рятувальними службами. З цією метою використовується система медичного сортування "START". Який перший крок передбачає ця система?

A. Оцінка можливості самостійно пересуватись

- B. Оцінка рівня свідомості і психічного стану
- C. Оцінка самостійного дихання і спонтанного кровообігу
- D. Зупинка кровотечі, потерпілим, які цього потребують
- E. Заповнення реєстраційних форм про НС

709. Хворий 40-ка років захворів гостро, коли з'явилися часті рідкі випорожнення без патологічних домішок, повторне блювання. Об'єктивно: шкіра бліда, риси обличчя загострені, ціаноз губ. Судомні скорочення м'язів верхніх та нижніх кінцівок. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., пульс - 110/хв. Який діагноз найбільш ймовірний?

A. Гіповолемічний шок

- B. Геморагічний шок
- C. Інфекційно-токсичний шок
- D. Анафілактичний шок
- E. Кардіогенний шок

710. До лікаря звернувся хворий 52-х років зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5°C, озноб, відчуття розпирання, жару лівої гомілки. Об'єктивно: на шкірі лівої гомілки ділянка еритеми з чіткими контурами у вигляді "язиків полум'я", гаряча та болюча на дотик. Який препарат з наведених можна призначити хворому в амбулаторних умовах?

A. Амоксицилін

- B. Левамизол
- C. Ацикловір

- D. Аміксин
- E. Тинідазол

711. У дитини 8-ми років захворювання мало поступовий початок з підвищення температури до 37,5-38,0°C, нежитю, сухого "гавкаючого" кашлю, осиплості голосу. На третю добу хвороби стан дитини погіршився, з'явилося шумне дихання з втягінням міжреберних проміжків. Яке захворювання з числа ГРВІ найбільш імовірно має місце у дитини?

A. Парагрип

- B. Грип
- C. Аденовірусна інфекція
- D. РС-інфекція
- E. Риновірусна інфекція

712. Юнак надійшов до стаціонару на 7й день хвороби, що розпочалася гостро з остуди, підвищення температури тіла до 39,5°C, болю у м'язах, головного болю. Тиждень тому повернувся з Південної Америки. Свідомість на рівні сопору, шкіра та склери жовтяничні. На тулубі та кінцівках рясний геморагічний висип. Температура тіла - 38,8°C. Пульс - 110/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Гепатоспленомегалія. Олігурія. В крові: протромбіновий індекс 45%, сечовина - 24,8 ммоль/л. Діагностовано жовту гарячку. Чим зумовлена тяжкість стану хворого?

A. Гострою печінковою і нирковою недостатністю

- B. Гіповолемічним шоком
- C. Інфекційно-токсичним шоком
- D. Гострою затримкою сечі
- E. Гострою асфіксією

713. Дівчина 22-х років надійшла до лікарні на 3-й день від початку захворювання зі скаргами на нестерпний головний біль, світлобоязнь, біль в очних яблуках, блювання, підвищення температури тіла до 39,9°C. Об'єктивно: стан хворої середньої тяжкості. Визначається виражена ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. Запідозрено менінгіт. Виникнення якого ускладнення можна прогнозувати у хворої?

A. набряк-набухання головного мозку

- B. Гіповолемічний шок
- C. Гемоглобінурійна гарячка
- D. Пневмонія
- E. Гостра ниркова недостатність

714. 28-ми річну жінку з терміном вагітності 23-24 тижні було доставлено у відділення інтенсивної терапії пологового будинку. Пацієнтка в стані геморагічного шоку через вагінальну кровотечу, зумовлену передчасним відшаруванням плаценти. Анамнез зібрати не вдається через важкість стану. Зі слів родичів вагітність перша, до цього моменту протікала без особливостей. Однак вагітна страждає на артеріальну гіпертензію II ст. Об'єктивно: свідомість відсутня, пульс ниткоподібний, артеріальний тиск виміряти не вдається. Через 2 хвилини після поступлення на кардіомоніторі зафіксовано фібриляцію шлуночків. негайно розпочато компресії грудної клітки. Подальші першочергові дії лікаря:

A. Проведення електричної дефібриляції

- B. Введення адреналіну, дефібриляція протипоказана
- C. Введення окситоцину, електрична дефібриляція

D. Проведення медикаментозної кардіоверсії

E. Переливання резус-сумісної крові

715. 32-х річна вагітна жінка з терміном гестації 36-37 тижні була знайдена без свідомості у власній квартирі її чоловіком. На момент прибуття до відділення інтенсивної терапії, вона мала 3 бали за шкалою ком Глазго та розширені зіниці, що не реагують на світло. Дихання та серцебиття відсутні. негайно виконано інтубацію трахеї та розпочато реанімаційні заходи. Для більшої ефективності непрямого масажу серця, покращення венозного повернення та зменшення аорто-кавальної компресії лікар попросив асистента виконати певну маніпуляцію. Що зробив асистент?

A. Виконав ручне зміщення вагітної матки вліво

B. Виконав ручні компресії дна вагітної матки

C. Перевів пацієнтку у положення Тренделенбурга

D. Виконав підкладання валика під лівий бік

E. Ввів міорелаксанти довенно

716. 29-річна жінка з терміном вагітності 3738 тижні доставлена до операційної пологового будинку для проведення родорозрішення шляхом кесаревого розтину. Метод знеболення під час операції: спінальна анестезія. Після народження здорової дитини, у породіллі розвинулись наступні симптоми: різко виникла задишка, SpO2 прогресивно знижується, ціаноз, підвищується центральний венозний тиск, виникає зупинка серця. Результати трансезофагальної кардіоехографії: гостра легенева гіпертензія, порожній лівий шлуночок, надмірно розтягнений правий шлуночок. Яка найбільш імовірна причина такої клінічної ситуації?

A. Емболія навколоплідними водами

B. Гострий коронарний синдром

C. Аспірація шлунковим вмістом

D. Септичний шок

E. Спонтанний пневмоторакс

717. 26-річна жінка з терміном вагітності 36-37 тижні була знайдена у палаті черговим персоналом пологового відділення без ознак свідомості. Пульс на магістральних судинах відсутній, дихання відсутнє. негайно розпочато реанімаційні заходи. Через 4 хвилини після початку СЛР відновлення спонтанного кровообігу та дихання не відбулось. Лікар має прийняти рішення щодо подальших дій реанімаційної бригади. Які подальші дії?

A. Виконання кесаревого розтину

B. Констатація біологічної смерті

C. Стимуляція пологової діяльності

D. Накладення акушерських щипців

E. Проведення кардіотокографії плода

F. Інфекційний профіль

718. Хлопчик, який страждає на хронічний гломерулонефрит, нефротичну форму, отримує курс преднізолонотерапії. Стан дитини раптово погіршився: з'явився біль в епігастральній ділянці, темне забарвлення випорожнень, Hb- 75 г/л. Яке обстеження слід призначити першочергово?

A. Езофагогастродуоденоскопія

B. Біохімія крові

C. Реносцинтиграфія

- D. Сонографія нирок
- E. Рентгенографія нирок

719. У дитини 10-ти років після дорожньотранспортної пригоди спостерігається тривала кровотеча, відкритий перелом плеча, тупа травма живота, перелом стегна. Частота серцевих скорочень - 120\хв., артеріальний тиск - 60\40 мм рт.ст. У крові: Hb96 г\л, еритроцити - $3,8 \cdot 10^{12}$ \л, Ht- 0,37. З яких кровозамінників необхідно розпочинати терапію?

A. Кристалоїди

- B. Еритроцитарна маса
- C. Свіжозаморожена плазма
- D. Альбумін
- E. Цільна кров

720. У 14-річного хлопчика під час тривалого стояння раптово з'явилися запаморочення, потемніння в очах, хлопчик знепритомнів. Об'єктивно: дитина без свідомості, блідість шкірних покривів, холодний піт. Відзначаються тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження артеріального тиску. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Колапс

- B. Гостра серцева недостатність
- C. Гостра коронарна недостатність
- D. Тампонада серця
- E. Кома

721. Хлопчик 10-ти років надійшов у відділення інтенсивної терапії і реанімації з діагнозом "політравма, геморагічний шок 3-го ступеня". Який із судинних доступів є найбільш показаним для здійснення наступних задач: 1) Масивна інфузійна та гемотрансфузійна терапія; 2) Тривале парентеральне харчування; 3) Вимірювання центрального венозного тиску (ЦВТ)?

A. Черезшкірна катетеризація центральної вени

- B. Венепункція
- C. Пункція і катетеризація периферичної вени
- D. Пункція променевої артерії
- E. Пункція стегнової артерії

722. В приймальне відділення районної лікарні поступив хлопчик 3-х років із різким збільшенням правого колінного суглоба та гематомою 10x12 см м'яких тканин правого стегна після падіння. Із анамнезу відомо, що дитина хворіє на гемофілію A. Яке трансфузійне забезпечення буде оптимальним для надання невідкладної допомоги в даному випадку за умови відсутності препарату VIII фактору?

A. Кріопреципітат

- B. Свіжозаморожена плазма
- C. Розчин альбуміну
- D. Відмиті еритроцити
- E. Цільна кров

723. У дитини 5-ти місяців на тлі гострого респіраторного захворювання, лихоманки 39,5оС та багаторазового блювання погіршився стан. Дитина стала млявою, блідою. Відзначається акроціаноз, сухі яскраві слизові оболонки. Зниження тургору м'яких тканин. Тім'ячко втягнуте. Шкірна складка важко розправляється. Тахікардія. Діурез знижено. Яку терапію слід призначити?

A. Регідратаційна терапія глюкозосольовими розчинами

- B. Дегідратаційна терапія колоїдними розчинами
- C. Антибіотикотерапія та преднізолон
- D. Антибіотикотерапія та ферментотерапія
- E. Антибіотикотерапія та ентеросорбенти

724. У хлопчика 9-ти років після перенесеної ГРВІ з'явилися полідипсія, поліурія, слабкість, нудота. При обстеженні: свідомість потьмарена, шкіра суха, очні яблука м'які, дихання Куссмауля, запах ацетону з рота, серцеві тони глухі, живіт м'який, неболючий. Глюкоза крові - 19 ммоль/л. Які цукрознижувальні препарати слід призначити в комплексній терапії?

A. Інсулін короткої дії

- B. Препарати сульфонілсечовини
- C. Інсулін пролонгований
- D. Бігуаніди
- E. Інгібітор α -глюкозидази

725. Дитині 5-ти місяців планується встановлення периферійного венозного катетеру для проведення інфузійної терапії. Які підшкірні вени можуть бути використані для цього?

A. Будь-які вени

- B. Лише вени ліктьового згину
- C. Лише вени кисті
- D. Лише вени голови
- E. Лише вени гомілки

726. У хворого 14-ти років з гострим інфекційним ендокардитом під час перебування у лікарні виник інтенсивний біль в поперековій ділянці зліва, слабкість, нудота, здуття живота, кров'яниста сеча. Больовий синдром був з труднощами знятий спазмолітиками та наркотичними анальгетиками. Яка причина гострої гематурії?

A. Інфаркт лівої нирки

- B. Ниркова колька
- C. Гострий пієлонефрит
- D. Гострий гломерулонефрит
- E. Кровотеча з сечового міхура

727. У новонародженого у перші дні життя з'явилася прогресивна дихальна недостатність, задишка, напади ціанозу доходять до задишково-ціанотичного кризу, тахікардія. Органи середостіння зміщені в правий бік, перкуторно зліва тимпаніт, аускультативно дихання відсутнє. На рентгенограмі: посилення прозорості легеневого малюнка зліва. Яка вада розвитку у новонародженого?

A. Вроджена лівостороння часткова емфізема легень

- B. Напружена кіста лівої легені
- C. Лівостороння діафрагмова грижа
- D. Напружений пневмоторакс
- E. Аплазія легені

728. Лікар бригади швидкої допомоги надає невідкладну допомогу дівчинці 10-ти років, яку збила машина. У зв'язку з неадекватністю самоїснійого дихання проведена інтубація трахеї. При проведенні пробних вдихів за допомогою мішка Амбу виявлено, що дихальні шуми зліва проводяться слабше. Що треба зробити щоб виправити ситуацію?

A. Підтягнути інтубаційну трубку вгору

- B. Переінтубувати трахею
- C. Просунути інтубаційну трубку вниз
- D. Підвищити тиск в дихальних шляхах
- E. Підвищити об'єм дихання

729. Хлопчика 7-ми років доставлено з політравмою в стаціонар з місця дорожньотransпортної пригоди. Свідомість відсутня, шкіра бліда, множинні гематоми. Пульс ниткоподібний, 130\хв., частота дихання 42\хв., артеріальний тиск - 60\20 мм рт.ст., макрогематурія. Які лабораторні обстеження необхідно призначити для уточнення причини геморагічного синдрому?

A. Вміст тромбоцитів в периферичній крові, продуктів деградації фібриногену\фібрину, АТ III, тромбіновий час, концентрація фібриногену

- B. Вміст еритроцитів в периферичній крові, гемоглобіну, активність лужної фосфатази гранулоцитів, аналіз сечі клінічний Вміст карбоксигемоглобіну, креатиніну крові, продуктів деградації фібриногену\фібрину
- C. Вміст білірубіну, трансаміназ крові, гемоглобіну, фібриногену, АТ III
- D. Вміст тромбоцитів, еритроцитів в периферичній крові, гемоглобіну, ліпідограма, протеїнограма

730. Дитина від третьої вагітності, перших стрімких пологів в терміні гестації 34 тижні, масою тіла 2250 г, довжиною 48 см. При огляді тахіпноє, періодичне апноє, центральний ціаноз, втягіння податливих місць грудної клітки. Заподозрено синдром дихальних розладів (СДР). За якою шкалою оцінити важкість СДР?

A. Сільвермана

- B. Глазго Апгар
- C. SCORAD
- D. SNAPS

731. Зі слів матері у 8-місячної дівчинки з'явилися задиха, ціаноз, що супроводжуються втратою свідомості. Раніше прояви ціанозу спостерігалися при годуванні. Напади почастишали після 6-ти місяців. При аускультатії: в легенях пuerильне дихання, грубий систолічний шум в 3-4 міжребер'ї зліва, II тон над легеневою артерією послаблений. Який стан розвивається у дитини?

A. Задихово-ціанотичний криз

- B. Гостра ниркова недостатність
- C. Гостра печінкова недостатність
- D. Напад епілепсії
- E. Стенозуючий ларингіт

732. У дитини 1,5 років з діагнозом "сепсис" спостерігаються: потьмарення свідомості, контактний сопор, фоторефлекси збережені, акроціаноз, пульс слабого наповнення, артеріальний тиск - 60\15 мм рт.ст. Якій стадії термінального стану відповідає дана клінічна картина?

A. Передагонія

- B. Біологічна смерть
- C. Клінічна смерть
- D. Агонія
- E. Соціальна смерть

733. У новонародженого за шкалою Апгар визначається 3 бали: центральний ціаноз, дихання типу "гаспінг", м'язова гіпотонія, арефлексія, частота серцевих скорочень 58/хв. Пологи термінові, маса тіла - 3850 г, спостерігалось дворазове туге обвиття пуповиною довкола шиї. Першочергово треба:

A. Почати штучну вентиляцію легень (ШВЛ) мішком Амбу і маскою та непрямий масаж серця

B. Почати штучну вентиляцію легень (ШВЛ) за методом спонтанного дихання з постійним позитивним тиском (СДППТ)

C. Почати непрямий масаж серця

D. Почати оксигенотерапію

E. Ввести адреналін

734. Дитина народилася від матері з групою крові АВ (IV) Rh (-), в дитини група крові А (II), Rh (+), рівень білірубіну пуповинної крові - 94,6 ммоль/л, діагностовано гемолітичну хворобу новонародженого, показане замінне переливання крові. Які трансфузати необхідно взяти для замінного переливання крові?

A. Еритромасу О (I) Rh (-), плазму АВ (IV)

B. Кров АВ (IV) Rh (-)

C. Кров А (II) Rh (+)

D. Кров А (II) Rh (-)

E. Еритромасу А (II) Rh (+), плазму АВ (IV)

735. Хвора 15-ти років. На цукровий діабет хворіє 10 років. Протягом останнього тижня хворіла на ентероколіт, скаржилася на слабкість, поліурію. Сьогодні з'явилися галюцинації, олігурія, втрата свідомості. Відзначаються судоми. Шкіра і слизові оболонки сухі, бліді, тургор знижений. Язик сухий. Гіпертонус м'язів, визначаються менінгеальні знаки. Очні яблука м'які. З роти запаху ацетону немає. Дихання - часте, поверхнєве. Тони серця - глухі до 110/хв. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст. Живіт м'який. З якого розрахунку Ви призначите початкову дозу інсуліну?

A. 0,1 ОД/кг маси тіла в/в струминно

B. 0,1 ОД/кг/год маси тіла в/в крапельно

C. 0,5 ОД/кг маси тіла в/в струминно

D. 0,5 ОД/кг маси тіла в/в крапельно

E. 0,1 ОД/кг маси тіла п/ш

736. У дівчинки 3-х років, що страждає на тетраду Фалло, раптово збільшилась інтенсивність ціанозу, з'явилась задишка, вона присіла навпочіпки. Ваші дії:

A. Призначити оксигенотерапію

B. Призначити серцеві глікозиди

C. Призначити сечогінні

D. Призначити антибіотики

E. Призначити бронходилататори

737. Дитина 2-х років захворіла гостро, коли вдень піднялася температура до 38,0°C, з'явилися катаральні явища. Ввечері температура тіла підвищилася до 39,8°C, дитина стала кволою, раптово почалися клонікотонічні судоми. Годину тому батьки давали дитині парацетамол, однак температура тіла не знизилася. Ваші наступні дії:

A. Введення діазепаму

B. Повторний прийом парацетамолу

- С. Фізичні методи охолодження
- Д. Прийом німесулід
- Е. Прийом ацетилсаліцилової кислоти

738. У дитини 11-ти місяців на тлі гострої респіраторної інфекції виник генералізований судомний напад тривалістю до 4 хвилини. При огляді шкіра гіперемована, гаряча, суха на дотик, температура тіла - 39,9оВогнищевої неврологічної симптоматики не відмічається, ЕЕГ - варіант норми. В крові: Hb- 129 г/л, Са - 2,4 ммоль/л, глюкоза - 6,0 ммоль/л. Який найбільш ймовірний діагноз?

А. Фебрильні судоми

- В. Спазмофілія
- С. Епілепсія
- Д. Менінгіт
- Е. Гіпоглікемія

739. У дитини 1,5 років із септичним шоком виникла кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гуща". При визначенні показників гемостазу збільшено МНВ, АЧТЧ, рівень Ддимеру, знижений фібриноген, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Яку патологію запідозрив лікар-куратор?

А. Синдром ДВЗ

- В. Дефіцит вітаміну К
- С. Тромботична тромбоцитопенічна пурпура
- Д. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- Е. Хвороба Віллебранда

740. Новонароджений, який народився у стані важкої асфіксії, на 3-тю добу життя мають місце ністагм, опістотонус, часті напади судом, відсутні рефлексі смоктання та ковтання. Запідозрено внутрішньочерепний крововилив. Який метод дослідження слід призначити для підтвердження діагнозу?

А. УЗД головного мозку

- В. Клінічний аналіз крові
- С. Люмбальна пункція
- Д. Електроенцефалографія
- Е. Кислотно-лужний баланс крові

741. У приймальне відділення батько доставив дитину 2-х років у термінальному стані. З його слів з'ясувалося, що на тлі повного здоров'я дитина почала кашляти, задихатися. При огляді: шкіра ціанотична, м'язова гіпотонія, тони серця не прослуховуються. Що з перерахованого нижче є невідкладною та першочерговою дією?

А. Очищення дихальних шляхів та забезпечення їх прохідності

- В. Вентиляція 100% кисню за допомогою мішка Амбу
- С. Штучна вентиляція "рот в рот"
- Д. В/в введення 4% розчину NaHCO_3
- Е. Введення адреналіну 0,1% 0,01 мг/кг

742. Поранений з мінно-вибуховою травмою доставлений з поля бою в мобільний госпіталь у стані шоку. Пульс на променевої артерії не визначається. Артеріальний тиск - 50/0 мм рт.ст. Які першочергові заходи необхідні на цьому етапі?

А. Швидке внутрішньовенне введення колоїдно-кристалоїдних розчинів

- В. Внутрішньом'язово ввести 1 мл адреналіну. Повторити через 5 хвилин в разі неефективності
- С. Внутрішньовенна інфузія мезатону до відновлення пульсу на променевій артерії
- Д. Ультразвукове дослідження черевної та плевральної порожнин для виключення кровотечі
- Е. Крапельна інфузія 0,9% розчину NaCl у межах подвоєної добової потреби в рідині

743. Хворий 27-ми років, отримав вогнепальне поранення хребта. Клінічно спостерігається нижня параплегія за периферичним типом, анестезія нижніх кінцівок, порушення функції тазових органів за центральним типом. Визначте в якому відділі хребта пошкоджений спинний мозок:

А. Поперековому

- В. Грудному Шийному
- С. Крижовому
- Д. Куприковому

744. Хворий 56-ти років, раптово втратив свідомість. Об'єктивно: пульс на сонних артеріях відсутній, екскурсії грудної клітки немає. Розпочата термінова реанімація: зовнішній масаж та штучне дихання. Яке має бути співвідношення між числом компресій до частоти дихання у даного хворого для забезпечення оптимального співвідношення між кровоотоком і доставкою кисню?

А. 30

- В. 15
- С. 5
- Д. 15
- Е. 50

745. Хворий 52-х років госпіталізований у відділення інтенсивної терапії зі скаргами на інтенсивний біль за грудниною, виражену задишку, загальну слабкість, серцебиття. Свідомість потьмарена. Шкірні покриви бліді, вологі, холодні. Артеріальний тиск - 60/40 мм рт.ст., пульс - 116/хв. Олігурія. ЕКГ: елевация сегменту ST I, II, aVL, V2-V5, QS V2-V5. Який медикаментозний препарат при даному ускладненні найбільш доцільно ввести хворому?

А. Добутамін

- В. Бісопролол
- С. Фуросемід
- Д. Ніфедипін
- Е. Аміодарон

746. Хвора 37-ми років на вулиці раптово втратила свідомість. Розвинулися судоми, відбулося неконтрольоване сечовиділення. Об'єктивно: хвора без ознак свідомості, позитивні менингеальні симптоми, спонтанна рухова активність лівих кінцівок. В яке відділення слід госпіталізувати хвору?

А. Неврологічне

- В. Нейрохірургічне
- С. Ендокринологічне
- Д. Інфекційне
- Е. Кардіологічне

747. Дівчинку 12-ти років госпіталізовано у відділення реанімації з діагнозом "синдром Лаєлла". Температура - 39,1°C, пульс 130/хв., частота дихання - 30/хв. Яку допомогу в першу чергу необхідно надати дитині?

A. Системні кортикостероїди

- B. Вазодилататори
- C. Седативні препарати
- D. Гіпосенсибілізуючі препарати
- E. Сечогінні препарати

748. Хворий 46-ти років надійшов зі скаргами на сухий кашель, задишку, яка посилюється в положенні лежачи, вкритий холодним потом. Об'єктивно: частота дихання 30/хв., артеріальний тиск - 180/100 мм рт.ст., Сog - тони глухі, акцент II тону над легеневою артерією, ритм галопу, над легеньми жорстке дихання, в н/відділах сухі та вологі дрібнопухирцеві хрипи. Який попередній діагноз більш імовірний?

A. набряк легень

- B. Астматичний статус
- C. Тромбоемболія легеневої артерії
- D. Гіпертензивний криз
- E. Ішемічна кардіоміопатія

749. У військовий польовий шпиталь надійшло 8 солдат з місця події. У потерпілих відзначається слабкість, нудота, гіркота у роті, слинотеча. В одного бійця шкіра та слизові оболонки яскраво-червоного кольору, брадикардія, судоми. Зі слів потерпілих, на місці події відзначався різкий запах гіркого мигдалю. Найімовірніше, отруйною речовиною є:

A. Синильна кислота

- B. Фосген
- C. Іприт
- D. Зоман
- E. Зарин

750. В практично здорової людини під час вживання їжі виникла симптоматика механічної асфіксії. Виконання прийому Геймліха не допомогло, наростають явища дихальної недостатності. Яка подальша тактика ведення пацієнта на догоспітальному етапі?

A. Конікотомія

- B. Трахеостомія
- C. Штучне дихання "з рота в рот"
- D. Інтубація трахеї
- E. Інгаляція сальбутамолу

751. У хворій 42-х років, на другу добу після субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зобу, з'явилися серцебиття, задишка, пітливість, пронос, відчуття страху. При огляді: хвора збуджена, шкіра волога, гаряча на дотик. Температура тіла - 39,2°Тони серця приглушені, тахікардія. Пульс - 160/хв., артеріальний тиск - 85/40 мм рт.ст. Живіт м'який, безболісний. Які дослідження потрібно провести для установлення діагнозу?

A. Вміст тиреоїдних гормонів

- B. Вміст цукру в крові
- C. Вміст 17-КС, 17-ОКС в сечі Вміст адреналіну та норадреналіну в крові
- D. Вміст трансаміназ в сироватці крові

752. Хвора 27-ми років скаржиться на появу сверблячих висипів, загальне нездужання, підвищення температури тіла до 37,8°Висипи з'явилися в період захворювання ангіною, з приводу якої приймала антибіотик, полоскала горло розчином перманганату калію. Об'єктивно:

на шкірі тулуба, обличчя, верхніх і нижніх кінцівок спостерігається рясний розеолезно-папулезний висип рожево-червоного кольору, схильний до злиття. Місцями є нечисленні петехії. Поставте діагноз:

A. Токсикодермія

- B. Алергічний дерматит
- C. Гостра кропив'янка
- D. Гостра екзема
- E. Синдром Лаєлла

753. У приймальне відділення МедР доставлено пацієнта, що лежав на снігу при температурі повітря -10°C. Об'єктивно: свідомість сплутана, міміка відсутня, шкіра бліда, синюшна, холодна на дотик. Пульс 50/хв., артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., частота дихальних рухів - 8-10/хв., поверхневе; різкий запах алкоголю, температура тіла - 30°C. Який попередній діагноз найбільш вірогідний у хворого?

A. Загальне переохолодження, алкогольне сп'яніння

- B. Закрита черепно-мозкова травма з забоєм головного мозку
- C. Отруєння сурогатами алкоголю
- D. Печінкова енцефалопатія
- E. Тяжка ступінь алкогольного сп'яніння

754. У сержанта 30-ти років після вибуху авіабомби ліва гомілка була притиснута бетонною стіною до землі. Звільнення від стиснення гомілки відбулося через 3 години, потерпілого доставлено у госпіталь. Шкіра гомілки блідо-ціанотична, холодна на дотик, набрякла. Тони серця приглушені, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст., пульс слабкого наповнення, 120/хв. У сечі: міоглобін, протеїнурія та циліндрурія, колір бурий. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Синдром тривалого стиснення

- B. Гострий гломерулонефрит
- C. Гостра печінкова недостатність
- D. Гострий венозний тромбоз
- E. Синдром хронічної втоми

755. Чоловік 73-х років 10 років тому переніс інфаркт міокарда. Під час роботи на городі впав. Пульсація на магістральних судинах та дихання відсутні. Вкажіть імовірний діагноз:

A. Раптова коронарна смерть

- B. Гіпертонічний криз
- C. Набряк легень
- D. Кардіогенний шок
- E. Колапс

756. У хворого 62-х років під час операції з приводу видалення пухлини лівої легені під загальним комбінованим знеболенням з однолегеневою інтубацією раптово напустила зупинка роботи серця. Які дії лікаря є оптимальними?

A. Проведення відкритого масажу серця

- B. Проведення закритого масажу серця
- C. Проведення дефібриляції
- D. Екстубація хворого
- E. Введення міорелаксантів

757. Чоловіка 42-х років упродовж 8-ми років непокоїть поступово наростаючий біль в суглобах

кистей та в поперековому відділі хребта з порушенням в ньому рухів. Спостерігаються ригідність м'язів та їх атрофія. Лікувався з приводу остеохондрозу, ревматоїдного артрити з короточасним ефектом. Спостерігався у офтальмолога з приводу іридоцикліту. Яке дослідження в умовах ЦРЛ дозволить встановити діагноз?

A. Рентгенологічне дослідження суглобів, хребта

- B. Ультразвукове дослідження суглобів
- C. Термографія відділів хребта
- D. Радіонуклідне дослідження
- E. МРТ-дослідження хребта

758. Хворий 60-ти років тривалий час страждав на гіпертонічну хворобу. З метою зниження артеріального тиску випив надмірну кількість амлодипіну, через декілька годин з'явилися задишка, почервоніння обличчя, виражена тахікардія, загальмованість, слабкість, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Бригадою швидкої медичної допомоги доставлений в приймальне відділення терапевтичного стаціонару. Що потрібно призначити в першу чергу?

A. Промивання шлунка, введення вазопресорних засобів

- B. Призначення β-блокаторів
- C. Призначення статинів
- D. Призначення інгібіторів ангіотензинперетворювального ферменту
- E. Переливання крові

759. Лікаря швидкої допомоги треба надати допомогу молодому чоловікові, який із метою суїциду прийняв 25 таблеток атропіну. Об'єктивно: збуджений, періодично маячня, шкіра червона, гаряча, суха, пульс частий, задишка, зіниці розширені. З чого треба розпочати лікування?

A. Зондове промивання шлунка

- B. Введення в шлунок розчину сульфату натрію та активованого вугілля
- C. Прозерин п/ш
- D. Аміназин в/в
- E. Анальгін в/в

760. Після повернення із зони АТО військовослужбовець звернувся до лікаря зі скаргами на постійне безсоння, відчуття немотивованої пильності, епізоди "напливу жахливих спогадів", "відчуття провини за те, що вижив". Зазначені порушення є:

A. Бойовою психічною травмою

- B. Великим депресивним розладом
- C. Неврозом нав'язливих станів
- D. Біполярним розладом
- E. Нейроциркуляторною астеною

761. У МедР надходять отруєні військовослужбовці з осередку хімічного ураження сполуками хлору. На профілактику та лікування якого ускладнення повинні бути спрямовані лікувальні заходи?

A. Токсичний набряк легень

- B. Ураження печінки
- C. Гострий психоз
- D. Токсичне ураження нирок
- E. Судомний синдром

762. Військовослужбовець 30-ти років одержав одноразову дозу випромінювання 15 Гр. на радіоактивно забрудненій території. З'явилися скарги на стискаючий головний біль, підвищення температури тіла, нудота, дворазове блювання. Клініка якої форми гострої променевої хвороби розвивається у цієї людини?

A. Кишкової

B. Церебральної

C. Кістково-мозкової, дуже тяжкого ступеня

D. Токсемічної

E. Кістково-мозкової, середнього ступеня тяжкості

763. Ліквідатор, який отримав радіаційне опромінення сумарною дозою 8 Гр., скаржиться на слабкість, часті носові кровотечі, появу синців на тілі, серцебиття, задишку. В крові: еритроцити - $1,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb-54 г/л, лейкоцити - $1,7 \cdot 10^9/\text{л}$, е.- 0%, п.- 0%, с.- 32%, л.- 62%, м.- 6%; ШОЕ- 52 мм/год; тромбоцити - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. В стерильному пунктаті - тотальне спустошення кісткового мозку. Яке лікування найбільш доцільне в даному випадку?

A. Пересадка кісткового мозку

B. Переливання тромбоцитарної маси

C. Переливання еритроцитарної маси

D. Переливання цільної крові

E. Антилімфоцитарний імуноглобулін

764. 72-х річний чоловік був оглянутий лікарем у приймальному відділенні. Зі слів родичів він раптово втратив свідомість. З медичної документації, що була при пацієнті стало відомо, що нещодавно він переніс операцію аорто-коронарного шунтування та у задовільному стані був виписаний додому. Після операції хворому була призначена подвійна антитромбоцитарна терапія, зі слів родичів всі ліки приймав вчасно. Об'єктивно: свідомість порушена, шкірні покриви бліді, дихання часте, глибоке. Аускультативно дихання везикулярне, проводиться в усі відділи легень, тони серця приглушені, аритмічні. На ЕКГ: широкі комплекси QRS (0,18 с), частота скорочень передсердь - 105/хв., частота скорочень шлуночків - 176/хв. Яка оптимальна тактика купування даного стану?

A. Електроімпульсна терапія

B. Масаж каротидних синусів

C. Непрямий масаж серця

D. В/в введення верапамілу 0,25%

E. В/в введення атропіну 0,1%

765. Хворий 86-ти років знаходиться в стаціонарі хірургічного відділення після ампутації нижньої кінцівки на рівні стегна з приводу діабетичної стопи. Через добу після оперативного втручання стан хворого почав раптово прогресивнопогіршуватись. Порушилась свідомість: помірне оглушення, виникло часте поверхневе дихання, хворий став блідим, з'явився холодний піт. На ЕКГ: синусова тахікардія з ЧСС- 148/хв., блокада правої ніжки пучка Гісса, високий загострений зубець Р, ознаки гіпертрофії правого шлуночка. Хірург запідозрив ТЕЛА і викликав реаніматолога. На момент огляду реаніматологом на ЕКГ: картина попередня, свідомість на рівні коми, пульс на магістральних судинах відсутній, дихання відсутнє. Які першочергові дії має застосувати реаніматолог?

A. Непрямий масаж серця

B. Електрична дефібриляція

C. В/в введення метопрололу

D. Оксигенотерапія

E. В\в введення гепарину

766. 68-річний пацієнт знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу важкої позагоспітальної пневмонії з ХОЗЛ в анамнезі у відділенні інтенсивної терапії. Самостійне дихання неефективне, у зв'язку з чим проводиться постійна респіраторна підтримка апаратом штучної вентиляції легень. У хворого раптово виникла зупинка кровообігу. Черговим персоналом розпочато реанімаційні заходи. Однак через ригідність грудної клітки достатньої глибини компресій досягти не вдається і небезпека переламу ребер. Яка має бути тактика?

A. Збільшити силу натискань для досягнення необхідної глибини

B. Силу натискань не змінювати, але збільшити частоту

C. Використовувати лише медикаментозні способи стимуляції серцевої діяльності

D. Використовувати лише електричну дефібриляцію

E. Змінити місце компресій на більш піддатливу ділянку

767. До медичного пункту окремої військової частини доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням живота та явними ознаками внутрішньої кровотечі. Загальний стан важкий. Блідість шкіри та слизових оболонок. Пульс - 130\хв., артеріальний тиск - 70\40 мм рт.ст. Язик сухий. Біль при пальпації живота, симптоми подразнення очеревини позитивні. Притуплення перкуторного звуку в пологих місцях черевної порожнини. В якому положенні необхідно евакуювати пораненого на наступний етап медичної евакуації?

A. У положенні лежачи

B. У напівсидячому положенні

C. У положенні стоячи

D. У положенні сидючи

E. У положенні навпочіпки

768. Хвора 50-ти років надійшла в клініку зі скаргами на напади сильного головного болю, запаморочення, відчуття пульсації в голові, пітливість, м'язову слабкість. Під час нападу підвищується артеріальний тиск до 280\170 мм рт.ст. Напади тривають до 30 хвилин. Останнім часом почастішали. За даними УЗД - визначається об'ємне утворення правого наднирника. Який препарат найбільш показаний хворій?

A. Фентоламін в\в

B. Пентамін в\в

C. Фуросемід в\в

D. Дибазол в\в

E. Папаверин в\в

769. У першовагітної 27-ми років вагітність 39-40 тижнів, положення плоду поздовжнє, голівка притиснута до площини входу в малий таз. Розміри тазу 23-26-29-18. Перейми болючі, тривалість 10 годин, навколоплідні води відійшли 2 години тому, роділля неспокійна. Серцебиття плоду ритмічне, 160\хв. В ході зовнішнього акушерського обстеження встановлено: контракційне кільце розташоване косо, розташоване вище пупа, ознака Вастена позитивна, матка в нижньому сегменті різко болюча, круглі зв'язки матки напружені. Яку патологію можна припустити?

A. Загроза розриву матки

B. Дискоординована пологова діяльність

C. Передчасне відшарування плаценти

- D. Розрив матки, що відбувся
- E. Слабкість пологової діяльності

770. Потерпілого знайдено непритомним на вулиці під час зливи з грозою. На потилиці рвана рана розміром 4x2 см. Чітких даних щодо враження електричним струмом або блискавкою, через неможливість провести детальний огляд, не виявлено. До якого відділення проводиться госпіталізація?

- A. Реанімаційного
- B. Політравми
- C. Хірургічного
- D. Нейрохірургічного
- E. Неврологічного

771. Хворий 48-ми років скаржиться на задишку, що раптово посилилася, слабкість. Перебуває у кардіологічному відділенні впродовж 12-ти годин, отримує гепарин, аспірин, стрептокіназу. Збуджений, шкіра холодна, волога, ціаноз. Пульс слабого наповнення, ритмічний, 135/хв., артеріальний тиск - 60/40 мм рт.ст. У нижніх відділах легень вологі хрипи. На ЕКГ у відведеннях V 3 - V 6 комплекс QRS типу QS, підйом сегменту ST вище ізолінії, позитивний зубець T. З якого препарату необхідно починати невідкладну терапію?

- A. Дофамін
- B. Дигоксин
- C. Альбумін
- D. Фуросемід
- E. Верапаміл

772. У хлопчика 10-ти років через 5 хвилин після ін'єкції біциліну-5 з'явилися млявість, біль за грудиною і в ділянці серця, утруднене дихання, судоми з наступною втратою свідомості. Дихання аритмічне, тони серця глухі, пульс - 130/хв., слабого наповнення, артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст. З чого треба почати невідкладну допомогу?

- A. Внутрішньовенно ввести глюкокортикоїди
- B. Внутрішньом'язово ввести антигістамінні препарати
- C. Обколоти місце ін'єкції адреналіном
- D. Почати оксигенотерапію
- E. Внутрішньовенно ввести серцеві глікозиди

773. Хворий 43-х років доставлений швидкою медичною допомогою у приймальний покій ЦРЛ зі скаргами на слабкість, що виникла раптово, запаморочення, мерехтіння "мушок" перед очима, одноразові рясні рідкі випорожнення дьогтеподібної консистенції. Об'єктивно: блідий, пульс - 100/хв., пальпація черевної порожнини безболісна, симптоми подразнення очеревини негативні. Який метод діагностики необхідно провести хворому в першочерговому порядку?

- A. Фіброгастродуоденоскопія
- B. Аналіз калу на приховану кров
- C. Рентгенографія шлунку і дванадцятипалої кишки
- D. УЗД органів черевної порожнини
- E. Спостереження хірурга у палаті невідкладної терапії

774. Хворого доставили у стаціонар з клінічною картиною загального переохолодження: сопор, шкірні покриви мармуровоціанотичні, ректальна температура - 32,0°C, брадикардія - 48/хв., артеріальна гіпотензія - 80/30 мм рт.ст. Який захід з перерахованих необхідний в першу чергу?

A. Внутрішньовенна інфузія кристалоїдів нагрітих до температури 37оС

B. Негайне занурення потерпілого в гарячу ванну (t - 45оС)

C. Обкласти хворого грілками з температурою 40оС

D. Дати хворому випити алкоголю

E. Розтерти шкірні покриви спиртом

775. В приймальне відділення доставили дитину 7-ми років. Стан свідомості - сопор. На шкірі тулуба та кінцівок спостерігаються геморагічні зірчасті висипи, що зливаються між собою та мають в центрі ділянки некрозу. Менінгеальні ознаки різко позитивні. Дихання часте, поверхнєве, артеріальний тиск - 50/0 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 132/хв. Що з перерахованого необхідно застосувати для корекції гемодинаміки в першу чергу?

A. Глюкокортикоїди + Антибіотик

B. Адреноміметики + Колоїди

C. Антигістамінні препарати + Адреноміметики

D. Кристалоїди + Антибіотик

E. Колоїди + Глюкокортикоїди

776. У хворого 32-х років з'явилися загальна слабкість, пітливість, відчуття печіння та м'язові посмикування в правій стопі, яка була травмована за три дні до цього під час прогулянки в лісі. При надходженні до стаціонару температура тіла - 37,1оС, куточки рота відтягнуті догори, очні щілини звужені, дрібні зморшки в куточках очей та на лобі. Права стопа набрякла, гіперемована, на підшві колота рана. Тонус м'язів рук і ніг, за винятком кистей і стоп, тулуба значно підвищений. Під час огляду з'явилися генералізовані судоми. Яку невідкладну допомогу потрібно надати хворому?

A. Застосування хлоралгідрату, нейролептаналгезія та введення лікувальної сироватки

B. Введення лікувальної сироватки та первинна хірургічна обробка рани

C. Застосування міорелаксантів та переведення на штучну вентиляцію легень (ШВЛ)

D. Первинна хірургічна обробка та введення спазмолітиків

E. Введення пеніциліну

777. У хворої протягом 2-х годин спостерігаються дуже часті напади, під час яких вона перебуває в одному положенні, погляд її спрямований в одну точку, а в окремих м'язах обличчя і рук постійно виникають короткочасні мимовільні посмикування. Свідомість у хворої весь час порушена. Ваша тактика:

A. Госпіталізація в реанімаційне відділення

B. Госпіталізація в психіатричне відділення

C. Госпіталізація в неврологічне відділення

D. Призначення амбулаторного лікування

E. Призначення консультації лікаря-епілептолога

778. В приймальне відділення доставлений 6ти річний хлопчик, у якого через 30 хвилин після введення ампіциліну внутрішньом'язово з'явилися блідість, слабкість, відчуття стискання за грудиною та нестачі повітря, утруднене дихання. Артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. Черговий лікар припускає анафілактичний шок. Що треба виконати в першу чергу?

A. Ввести адреналін

B. Кортикостероїди

C. Атропін

D. Димедрол

Е. Серцеві глікозиди

779. Через 7 годин після вживання тістечка дитина 12-ти років захворіла з нудотою, повторним блюванням, болем в животі, температурою тіла, підвищеною до 38,5°C, млявістю. Відомо, що в цій родині ще дві особи захворіли з аналогічною клінічною картиною. Дитина надійшла до інфекційного відділення. Якою буде невідкладна першочергова допомога?

A. Терміново промити шлунок та кишківник

B. Ввести в/м церукал

C. Ввести в/м левоміцетин

D. Ввести в/м пеніцилін

E. Дати смекту для внутрішнього прийому

780. Хворий 50-ти років скаржиться на погіршення зору, головний біль, загальну слабкість, відчуття нестачі повітря. Ці явища виникли через 1,5-2 години після роботи на городі з інсектицидними препаратами. Об'єктивно: ціаноз слизових, фібрилярні посмикування окремих м'язів обличчя. В легенях жорстке дихання, незвучні сухі свистячі хрипи. Спостерігаються брадикардія, зниження артеріального тиску до 90/60 мм рт.ст. З метою антидотної терапії даному хворому рекомендується призначити:

A. 0,1% розчину атропіну підшкірно

B. 10% розчину етилового спирту на 5% розчині глюкози довенно

C. 30% розчину етилового спирту всередину

D. 5% розчину унітіолу дом'язово

E. 3% розчину нітриту натрію довенно

781. Хворий 31-го року госпіталізований з приводу кетоацидотичної коми. Проведені невідкладні заходи. Однак, незважаючи на покращення лабораторних показників (глікемія - 8,6 ммоль/л, на момент надходження - 32,0 ммоль/л, К⁺ - 3,6 ммоль/л, на момент надходження - 2,8 ммоль/л), хворий перебуває в стані глибокої коми. Яка найбільш імовірна причина непритомного стану?

A. Набряк мозку

B. Гіпокаліємія

C. Гіпоглікемічний стан

D. Тромбоз мозкових судин

E. Крововилив у головний мозок

782. Хворий 60-ти років скаржиться на біль в лівій половині грудної клітки, який підсилюється при поворотах тіла. Застосування нітрогліцерину не дало ефекту. Біль зменшився після застосування диклофенаку. Аускультативна картина легенів та серця, ЕКГ без патології. Поставте діагноз:

A. Міжреберна невралгія

B. Стенокардія напруги

C. Інфаркт міокарда

D. Пневмонія

E. Плеврит

783. Хвора 35-ти років, що страждає на закрепи, скаржиться на сильний, довготривалий біль після дефекації, наявність "смужки" крові в калі. Через біль обмежила вживання їжі. Поставте попередній діагноз:

A. Анальна тріщина

- В. Гострий тромбоз гемороїдальних вузлів
- С. Анакуприковий больовий синдром
- Д. Неповна параректальна нориця
- Е. Гострий парапроктит

784. Дівчинка 12-ти років скаржиться на появу червоного кольору сечі, лихоманку до 38,0°C, висип на кінцівках. При огляді стан важкий, на кінцівках, сідницях симетрично розташований геморагічний висип. В загальному аналізі крові: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, тромбоцити - $180 \cdot 10^9/\text{л}$. В загальному аналізі сечі: еритроцити вкривають все поле зору, лейкоцити - одиничні в препараті. Поставте діагноз:

А. Геморагічний васкуліт

- В. Алергічна реакція
- С. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- Д. Кір
- Е. Краснуха

785. Юнак одержав травму під час дорожньотransпортної пригоди (ДТП). Свідомість була відсутня протягом 2 хвилин. Після цього скарги на головний біль, запаморочення, нудоту, блювання. Не пам'ятає, що було під час дорожньо-транспортної пригоди (ДТП). Брадикардія. Гіпотензія. Шкіра бліда. Анізокорія. Сухожильні рефлексі трохи знижені. Поставте діагноз:

А. Струс головного мозку

- В. Внутрішня кровотеча
- С. Крововилив в головний мозок
- Д. Забій головного мозку
- Е. Закритий перелом черепа

786. У 25-річного хворого на цукровий діабет I типу через 1 годину після чергової ін'єкції виникли слабкість, відчуття голоду, пітливість. Через 10 хвилин виникли судоми, втрата свідомості. Під час огляду: непритомний, тонічні та клонічні судоми м'язів. Шкіра волога. Артеріальний тиск - 140/80 мм рт.ст., пульс - 90/хв., ритмічний. Запаху ацетону у повітрі, що видихається, немає. Необхідна перша допомога:

А. В/в струменево 40% р-н глюкози 60,0

- В. В/в крапельно 5% р-н глюкози 500,0
- С. В/в струменево 40% р-н глюкози 60,0 з 6 ОД інсуліну
- Д. В/в крапельно 20% р-н глюкози 60,0 з 10 ОД інсуліну
- Е. В/в струменево 40% р-н глюкози 500,0

787. Дитина 5-ти років захворіла, гостре підвищення $t_{\text{о}}$ до 38-39°C, явища нежитю, посилений головний біль, супроводжений нудотою і блюванням. Об'єктивно: загальна гіперестезія, ригідність м'язів шиї, симптоми Керніга, Брудзинського. В області стегон геморагічний висип. Який з методів обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

А. Люмбальна пункція

- В. Променева діагностика придаткових пазух носа
- С. Комп'ютерна томографія головного мозку
- Д. Загальний аналіз крові
- Е. МРТ головного мозку

788. Хвора 48-ми років оперована з приводу багатовузлового еутиреоїдного зоба IV ступеня. Операція на погляд хірурга пройшла без суттєвих ускладнень. Але у хворої з'явилася

захриплість голосу, яка не зникла і при подальшому спостереженні під час перебування її в стаціонарі. Яке післяопераційне ускладнення настало у хворої?

A. Пошкодження одного зворотного нерва

- B. Пошкодження блукаючого нерву
- C. Пошкодження обох зворотних нервів
- D. Гематома загрудинного простору
- E. Пошкодження трахеї

789. У хворого явища гострої дихальної недостатності. При аускультії ослаблене дихання ліворуч. Рентгенологічно: ексудативний плеврит ліворуч до III ребра. З чого варто розпочати лікувальні заходи?

A. Пункція плевральної порожнини в VII-VIII міжребер'ї по задній аксиллярній лінії

- B. Пункція плевральної порожнини в II міжребер'ї по середньоключичній лінії
- C. Дренування лівої плевральної порожнини в V-VI міжребер'ї по середній пахвовій лінії
- D. Симптоматична + антибактеріальна терапія
- E. Антибактеріальна + дегідратаційна терапія, за неефективності - пункція і дренування плевральної порожнини

790. У дитини захворювання почалося з підвищення температури до 38,0°C та появи висипу. Спочатку висип мав вигляд плям, потім з'явилися пухирці. Під час огляду на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок і на волосяній частині голови спостерігається рясний висип: папули, везикули, кірочки. Діагноз: вітряна віспа. Протягом якого періоду дитина має бути ізольована?

A. До 5-го дня після появи останніх висипів

- B. До появи останніх висипів
- C. 21 день
- D. Ізоляції не потребує
- E. 14 днів

791. У дитини 9-ти років, хворої на черевний тиф, на 18-ту добу хвороби з'явилися слабкість, блідість шкіри та слизових оболонок, холодний піт, тахікардія, артеріальний тиск 80/20 мм рт.ст. Через 12 годин з'явилися чорні випорожнення. З чим може бути пов'язане погіршення стану?

A. Кишковою кровотечею

- B. Перфорацією кишечника
- C. Перитонітом
- D. Кишечною суперінфекцією
- E. Гострим апендицитом

792. Пацієнт 64-х років, що перебуває у стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. При огляді діагностовані зупинка серцевої діяльності і подиху, розпочато легенево-серцеву реанімацію. На ЕКГ шлуночкова тахікардія. Далі необхідно:

A. Дефібриляція

- B. Ввести внутрішньосерцево адреналін
- C. Ввести внутрішньосерцево атропін
- D. Ввести внутрішньовенно магнію сульфат
- E. Ввести внутрішньовенно кальцію хлорид

793. Хвора 42-х років доставлена у сопорозному стані до лікарні машиною швидкої допомоги. З анамнезу, що зібраний зі слів рідних, відомо, що хвора страждає на Аддісонову хворобу.

Напередодні відзначалося неодноразове блювання. Під час огляду: риси обличчя загострені, гіперпігментація шкіри, артеріальний тиск - 50/30 мм рт.ст. У додаткових дослідженнях: цукор крові - 3,5 ммоль/л, аглюкозурия, відсутність ацетону в сечі, осмолярність крові - 295 мосмоль/л. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Аддісонова криза

- B. Гіперацидотична кома
- C. Гіперлактацидемічна кома
- D. Гіперкетонемічна прекома
- E. Гіпопітуїтарна кома

794. Хворий на алкоголізм на третій день після проведеної резекції шлунка вночі став збудженим: робив спроби вставати з ліжка, кричав, що "по ньому бігають щурі, повзають змії; струшував їх із себе". Дезорієнтований в навколишньому середовищі. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. З якого препарату необхідно розпочати надання невідкладної допомоги?

A. Діазепам

- B. Аміназин
- C. Амітриптилін
- D. Ноотропіл
- E. Димедрол

795. Хвора 45-ти років скаржиться на появу протягом двох тижнів випорожнень кров'ю більш ніж 12 разів на добу, болю в животі, суглобах; болючі висипи у порожнині рота та нижніх кінцівках, набряк колінних та гомілковостопних суглобів, слабкість, підвищення температури тіла понад 39°C, втрату ваги тіла. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Неспецифічний виразковий коліт

- B. Рак прямої кишки
- C. Гемороїдальна кровотеча
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Хвороба Бехчета

796. Чоловік 58-ми років, що перебував одну добу в палаті інтенсивної терапії з приводу інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. Об'єктивно: шкіра бліда, пульс на а. carotis відсутній, на ЕКГ - фібриляція шлуночків. Яких заходів буде найбільш доцільно вжити?

A. Електроімпульсну терапію

- B. Через стравохідну кардіостимуляцію
- C. Вагусні проби
- D. Введення внутрішньовенно лідокаїну
- E. Введення внутрішньосерцево адреналіну

797. Студент 2 дні тому прилетів з Індії. Його госпіталізовано в тяжкому стані: голос беззвучний, акроціаноз, загострені риси обличчя, "руки прачки", язик сухий, склери темні. Живіт втягнутий. Генералізовані судоми м'язів. Пульс ниткоподібний, артеріальний тиск не визначається. Яка невідкладна допомога необхідна хворому?

A. Внутрішньовенна регідратація

- B. Дезінтоксикаційна терапія
- C. Дегідратаційна терапія
- D. Оральна регідратація
- E. Ентеросорбція

798. Хворий 58-ми років скаржиться на безсоння, неспокій, кровоточивість ясен, збільшення живота. Хворіє 10 років на цироз печінки. Об'єктивно: хворий збуджений, шкіра жовтушна, множинні петехії та судинні зірочки, "печінковий" запах з рота. Рівень сечовини крові - 138 ммоль/л, загальний білок - 54 г/л, альбуміни - 22 г/л, холестерин 2,3 ммоль/л, білірубін - 48,5 ммоль/л, протромб. індекс - 61%, фібриноген - 1,7 г/л. Чим ускладнилося захворювання?

A. Гепатоцелюлярною недостатністю

- B. Кровотечею з варикозно розширених вен стравоходу
- C. Портальною гіпертензією
- D. Гострою нирковою недостатністю
- E. Астено-невротичним синдромом

799. Під час виконання сільськогосподарських робіт молодий тракторист отримав відкритий перелом стегна в його нижній третині. Відзначається деформація стегна, патологічна рухомість, крепітація кісткових уламків. З рани фонтанує кров. На якому рівні потрібно застосувати кровоспинний джгут?

A. Артеріальний джгут безпосередньо над раною стегна

- B. Артеріальний джгут в середній третині стегна
- C. Артеріальний джгут в верхній третині стегна
- D. Венозний джгут безпосередньо над раною стегна
- E. Венозний джгут на верхню третину гомілки

800. До стаціонару надійшов хворий на неспецифічний виразковий коліт зі скаргами на гострий біль у животі, здуття, криваву діарею, підвищення температури тіла до 39°С. На другу добу перебування у стаціонарі на тлі зростання симптомів інтоксикації частота випорожнень значно зменшилась. На оглядовій рентгенограмі: збільшення товстої кишки понад 6 см, переміжні островці виразок слизової оболонки. Яке ускладнення зумовило погіршення стану хворого?

A. Токсична дилатація товстої кишки

- B. Перфорація товстої кишки
- C. Рак кишечника
- D. Стриктур товстої кишки
- E. Тромбоз мезентеріальних артерій

801. У дитини з гострою кишковою інфекцією розвинулася клініка парезу кишечника: живіт здутий, гази відходять погано, кишкові шуми ледве прослуховуються. Введення якого препарату має першочергове значення?

A. Хлорид калію

- B. Цефазолін
- C. Глюкоза
- D. Неогемодез
- E. Альбумін

802. Через годину після пологів у породіллі почалася ясна кровотеча, яка склала 1 100 мл та продовжувалася, артеріальний тиск 80/60 мм рт.ст., пульс до 120/хв., центральний венозний тиск - 60 мм вод.ст. В аналізі крові: тромбоцитопенія, анемія. Діагноз: геморагічний шок. Які показники необхідно визначити щодо встановлення його ступеня?

A. Шоковий індекс

- B. Загальний аналіз крові
- C. Загальний аналіз сечі

D. Коагулограма

E. ЕКГ

803. Рядовий 19-ти років помилково зробив 2 ковтки антифризу, після чого з'явилися запаморочення, слабкість, похитування при ході. Викликав блювання, випив розчин питної соди. У ПМП промили шлунок. Об'єктивно: стан задовільний, свідомість не порушена, обличчя гіперемоване, ін'єкція склер. Пальценосову пробу виконує невпевнено. У легенях подих везикулярний. Межі серця не змінені, діяльність серця ритмічна, тони збережені. Частота серцевих скорочень - 90\хв., артеріальний тиск - 100\60 мм рт.ст. Живіт м'який, трохи болючий у епігастрії. Печінка біля краю реберної дуги. Набряків нема. Діурез - 500 мл\добу. Який обсяг допомоги в ОМедБ?

A. Етиловий спирт в\в, фуросемід в\в

B. Сольове проносне, етаперазин в\м

C. Атропін, фуросемід

D. Преднізолон в\м

E. Строфантин в\в

804. Вагітна у терміні 34 тижні доставлена своїм транспортом зі скаргами на сильний головний біль, погіршення зору, слуху, нудоту, біль в епігастрії. Об'єктивно: анасарка, акроціаноз, артеріальний тиск - 190\100 мм рт.ст., пульс - 78\хв., ригідність м'язів потилиці. Яка тактика ведення вагітної на даному етапі?

A. Терміновий кесарський розтин

B. Протисудомна терапія

C. Утеротонічна терапія

D. Сечогінні препарати

E. Гіпотензивна терапія

805. Хвора 25-ти років відчула себе погано в приміщенні аптеки. Стоїть, спираючись на підвіконня з фіксованим плечовим поясом. Об'єктивно: обличчя одутле, вдих короткий, видих подовжений, частота дихання - 22\хв., частота серцевих скорочень - 100\хв., артеріальний тиск - 100\70 мм рт.ст., над легенями при перкусії коробковий відтінок перкуторного звуку. При аускультії - дихання везикулярне, жорстке, сухі, свистячі хрипи, більше на видиху. Сog - акцент II тону над легеневою артерією. Живіт без особливостей. Попередній діагноз:

A. Бронхіальна астма

B. ХОЗЛ

C. Трахеобронхіальна дискінезія

D. Гострий ларинготрахеїт

E. Тромбоемболія легеневої артерії

806. Дівчинка 10-ти років під час шкільної лінійки знепритомніла. Під час огляду шкіра бліда, кінцівки холодні. Тони серця послаблені. Частота серцевих скорочень - 62\хв., артеріальний тиск - 90\50 мм рт.ст. З чого необхідно розпочати надання допомоги на догоспітальному етапі?

A. Покласти дитину на спину з припіднятими ногами

B. Дати теплий чай

C. Покласти теплу грілку до ніг

D. Забезпечити доступ свіжого повітря

E. Звільнити від стискаючого одягу

807. Лікарем швидкої медичної допомоги у хворого констатовані ознаки клінічної смерті,

розпочато реанімаційні заходи. Для введення лікарських засобів обрана пункція крікотиореїдної зв'язки та ендотрахеальне введення. Як змінюється доза препаратів для цього шляху введення?

- A. Збільшується в 2 рази
- B. Залишається незмінною
- C. Зменшується в 2 рази
- D. Збільшується в 4 рази
- E. Збільшується в 6 разів

808. Жінка 49-ти років на прийомі у сімейного лікаря втратила свідомість. Під час огляду непритомна, пульс на сонних артеріях не визначається, дихання поверхневе. Розпочато реанімаційні процедури. Як слід розташувати долоні під час проведення зовнішнього масажу серця?

- A. На межі середньої та нижньої третин груднини
- B. На верхній третині груднини
- C. На межі верхньої та середньої третин груднини
- D. На рухів'ї груднини
- E. На мечоподібному відростку

809. У 19-ти річної жінки у III періоді пологів проведено ручне відокремлення та видалення посліду в зв'язку з інтимним прирощенням плаценти. Одразу після пологів з'явився гострий плевральний біль, занепокоєння, лихоманка, кашель. Шкірні покриви бліді, температура - 38,9°C, частота пульсу - 98/хв., артеріальний тиск - 100/70; 90/60 мм рт.ст., розпочалась маткова кровотеча, проте матка контурується. На ЕКГ - синусова тахікардія, гостре легеневе серце [SIQ III; P pulmonale], парціальний тиск O₂ становить 64 мм рт.ст., тиск CO₂ - 18 мм рт.ст. Встановіть діагноз:

- A. Емболія амніотичною рідиною
- B. Інфаркт міокарду
- C. Синдром Мендельсона
- D. Тромбоемболія легеневої артерії
- E. Повітряна емболія

810. Хвора 19-ти років надійшла на 4-й день хвороби. У пацієнтки блювання, різка слабкість, сонливість, виражена жовтяниця. Через добу хвора не орієнтується в часі, свідомість потьмарена, періодичне психомоторне збудження. Зменшилися розміри печінки. Яке ускладнення зумовило таку клінічну картину?

- A. Гостра печінкова недостатність
- B. Гостра надниркова недостатність
- C. Механічна жовтяниця
- D. Гіповолемічний шок
- E. Гостра печінкова колька

811. До порту прибуває теплохід із Заїру, за даними командира екіпажу на борту перебувають 4 хворих з підозрою на гарячку Ебола. Вкажіть термін спостереження за особами, що спілкувалися із хворими:

- A. 21 доба
- B. 15 діб
- C. 10 діб

D. 6 діб

E. 5 діб

812. Хворий із серцево-судинною патологією потрапив в реанімаційне відділення з підозрою на інфаркт нирки. У нього підвищена температура - 39,5°C, гострий біль у попереку та гематурія. Артеріальний тиск - 180/110 мм рт.ст. Зроблено загальний аналіз крові, сечі, та біохімічне дослідження крові. Вкажіть найбільш характерні ознаки інфаркту нирки із перерахованих:

A. Біль і гематурія

B. Протеїнурія

C. Циліндрурія

D. Підвищена швидкість осідання еритроцитів

E. Лейкоцитурія

813. У 44-річного чоловіка після вживання сурогатів алкоголю виникло багаторазове блювання шлунковим вмістом та дворазове блювання малозміненою кров'ю. Пульс 100/хв. Артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Гемоглобін - 110 Г/л. При ендоскопічному обстеженні у кардіальному відділі шлунка виявлена лінійна тріщина слизової оболонки. Який діагноз можна встановити на основі клініки й ендоскопічних даних?

A. Синдром Меллорі-Вейса

B. Варикозне розширення вен кардіального відділу шлунка, кровотеча

C. Грижа стравохідного отвору діафрагми

D. Гостра виразка шлунка, кровотеча

E. Ерозивний гастрит, ускладнений кровотечею

814. Підліток 14-ти років перебуває на диспансерному обліку з приводу артеріальної гіпертензії. Після емоційного стресу у хворого розвинулася гіпертензивна криза. Артеріальний тиск - 170/100 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 50/хв. Який медикаментозний засіб Ви призначите?

A. Каптоприл

B. Кордіамін

C. Корвітол

D. Дигоксин

E. Панангін

815. Чоловік 20-ти років опинився під завалом. Протягом 6 годин гомілки були під фрагментом стіни. Стан потерпілого важкий. Свідомість відсутня, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Яку невідкладну допомогу треба надати хворому?

A. Накласти джгут на стегна, іммобілізувати нижні кінцівки шинами Крамера, ввести знеболювальні, інфузійна терапія

B. Іммобілізація кінцівок

C. Знеболення

D. Накласти джгут на стегна, іммобілізувати нижні кінцівки шинами Крамера

E. Дезінтоксикаційна терапія

816. Учасник ліквідації аварії на АЕС направлений у стаціонар з діагнозом "променева хвороба". Протягом 8 днів перебування в стаціонарі не знайдено ніяких суттєвих відхилень від норми. Чи можна очікувати прояви гострого радіаційного ураження у майбутньому?

A. Не очікується

B. Так, протягом першого місяця

- C. Так, протягом двох місяців
- D. Так, протягом півроку
- E. Так, протягом року

817. У потерпілого внаслідок тривалого впливу високих концентрацій чадного газу діагностовано тяжкий ступінь отруєння. Назвіть найбільш ефективну схему проведення кисневої терапії:

- A. Гіпербарична оксигенація**
- B. 100% кисень протягом 1 години
- C. 40% киснево-повітряна суміш протягом 6 годин
- D. 60% киснево-повітряна суміш протягом 4 годин
- E. 80% киснево-повітряна суміш протягом 2 годин

818. У жінки 32-х років стан після операції кесаревого розтину. На третю добу відзначено збільшення в об'ємі лівої нижньої кінцівки, поява болю за ходом глибоких вен гомілки і гіперемія шкіри. Температура тіла - 37,8°Яких заходів необхідно вжити після операції для профілактики глибокого венозного тромбозу?

- A. Введення фраксипарину**
- B. Лікування антибіотиками
- C. Лікування цитостатиками
- D. Лікування утеротонічними препаратами
- E. Озонотерапія

819. У дитини 12-ти років на тлі неревматичного кардиту з'явилися занепокоєння, акроціаноз, експіраторна задишка, біль за грудниною, кінцівки холодні, вологі, артеріальна гіпотонія. Які заходи необхідні під час транспортування?

- A. Ортопное**
- B. Горизонтальне положення з піднятим головним кінцем
- C. Горизонтальне положення з опущеним головним кінцем
- D. Положення на лівому боці
- E. Положення на правому боці

820. У лікарню доставлена група потерпілих у результаті бійки із застосуванням холодної і вогнепальної зброї. Які поранення найбільш несприятливі для прогнозу розвитку інфекційних ускладнень?

- A. Вогнепальні**
- B. Рвано-різані
- C. Різані
- D. Колото-різані
- E. Проникні

821. У гуртожитку виявлено хворого з підозрою на чуму. 2 дні назад він повернувся з Індії. Яких профілактичних заходів треба вжити щодо контактних осіб?

- A. Екстрена профілактика тетрацикліном, ізоляція**
- B. Термометрія
- C. Вакцинація
- D. Лабораторне обстеження
- E. Спостереження на дому 6 днів

822. Хворий 67-ми років впродовж 15-ти років страждає на гіпертонічну хворобу. Під час фізичної роботи раптово з'явився сильний біль у епігастрії, нудота, непритомність, артеріальний тиск - 190/90 мм рт.ст., пульс 110/хв. При пальпації в епігастрії визначається болюче утворення, що пульсує. Який діагноз є найбільш імовірний?

A. Розшарувальна аневризма черевного відділу аорти

B. Інфаркт міокарда, гастралгічна форма

C. Ракова пухлина шлунка

D. Лімфогранулематоз з ураженням черевних лімфовузлів

E. Підпечінковий абсцес

823. Хворий надійшов у лікарню на третій день захворювання з $t = 39^{\circ}\text{C}$, головним болем, остудою. Захворювання почалося з появи папули у пахвинній ділянці. Наступного дня з'явився пухирець із темним вмістом, що потім розкрився з утворенням болючої ранки з жовтуватим дном й болючим синьочервоним інфільтратом в пахвинній ділянці розміром 4x4 см. Яких заходів необхідно вжити в першу чергу?

A. Ізоляція хворого з протиепідемічними заходами

B. Первинна хірургічна обробка рани

C. Введення протиправцевої сироватки

D. Введення жарознижувальних препаратів

E. Накласти пов'язку на рану

824. Бригадою швидкої медичної допомоги (ШМД) транспортується потерпілий з черепно-мозковою травмою: свідомість відсутня, зіниці рівномірно звужені, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., дихання самостійне, ефективне. Яке положення слід надати потерпілому під час транспортування до лікувального закладу?

A. Горизонтальне на спині з припіднятим головним кінцем на 30°

B. На правому боці з опущеним головним кінцем

C. Горизонтальне на спині з піднятими ногами на 70°

D. Горизонтальне на спині з опущеним головним кінцем

E. Горизонтальне на спині

825. У хлопчика 2-х років на 5-й день діареї (E.coli) та субфебрильної лихоманки з'явився поширений петехіальний висип, діурез 50 мл на добу. Загальний аналіз крові: гемоглобін - 70 г/л, КП - 0,85, фрагментовані еритроцити, тромбоцити - 55 Г/л. Креатинін - 240 мкмоль/л. Найімовірнішою причиною ниркової недостатності є:

A. Гемолітико-уремічний синдром

B. Гіповолемія

C. Гломерулонефрит

D. Інтерстиціальний нефрит

E. Геморагічний васкуліт

826. Хвора 57-ми років на пляжі відчула різкий головний біль, виникло блювання. Хвора знепритомніла. Об'єктивно: шкіра різко гіперемована. Артеріальний тиск - 200/130 мм рт.ст. Пульс - 98/хв., напружений. Дихання за типом Чейн-Стокса. Симптом "вітрила" справа. Права стопа ротована назовні. Глибокі рефлексі не викликаються. Який симптом необхідно перевірити у хворой в непритомному стані для визначення сторони ураженої півкулі?

A. Ширину зіниць

B. Орального автоматизму

- С. Адіадохокінез
- D. Хиткість у позі Ромберга
- Е. Холодову пробу

827. Водій, якого доставлено у приймальне відділення після автодорожньої катастрофи, у рентгенологічному кабінеті неспритомнів. Шкіра обличчя та шиї ціанотична, серцеві тони не вислуховуються, артеріальний тиск не визначається, підшкірні вени шиї розширені. На оглядовій рентгенограмі ОГК легеневі поля не змінені, серцева тінь має кулясту форму. Вкажіть найбільш імовірну причину зупинки кровообігу:

- A. Тампонада серця**
- B. Геморагічний шок
- C. Гемомедіастинум
- D. Напружена емфізема середостіння
- E. Тромбоемболія легеневої артерії

828. У підлітка 16-ти років 4 місяці тому діагностовано туберкульоз легенів. Після лікування впродовж 2-х місяців дитина самостійно перервала прийом протитуберкульозних препаратів. У зв'язку з погіршенням стану було повторно призначене лікування. Через 2 тижні з'явилися втрата рівноваги, зниження слуху, дзвін у вухах. Прийом якого препарату зумовив появу таких симптомів і потребує відміни?

- A. Стрептоміцин**
- B. Ізоніазід
- C. Етамбутол
- D. Піразінамід
- E. Ріфампіцин

829. 14-річний хлопчик на тлі високої температури тіла раптом починає поводитися неадекватно, спостерігається агресивна поведінка, викрикує нецензурні слова. З'являються епізоди клоніко-тонічних судом. Яка причина такого стану є найбільш імовірною?

- A. Енцефаліт**
- B. Фебрильні судоми
- C. Істерична реакція
- D. Афективно-респіраторні напади
- E. Пневмонія

830. Хворий 40-ка років загальмований, часом агресивний, на питання відповідає неадекватно. Відомо, що тривалий час зловживає алкоголем. Шкіра та слизові оболонки жовті. Живіт збільшений у розмірі, на передній черевній стінці розширені вени у вигляді голови медузи. Печінка +4 см, край щільний, болючий, гладенький. Перкуторно: збільшення меж селезінки та притуплення у спадистих місцях. Назвіть найбільш інформативний метод для діагностики печінкової недостатності:

- A. Біохімічні дослідження крові**
- B. Загальний аналіз крові
- C. Сонографія
- D. Гастроскопія
- E. Комп'ютерна томографія

831. Хворому 22-х років з політравмою в реанімаційній залі проводиться серцеволегенево-мозкова реанімація. Який критерій ефективності закритого масажу серця має

найбільшу прогностичну цінність?

- A. Наявність пульсації на сонній артерії
- B. Наявність пульсу на променевій артерії
- C. Звуження зіниць
- D. Відновлення самостійного дихання
- E. Аускультативно вислуховуються тони серця

832. У хворого 32-х років після перебування у лісі та контакту з мурахами з'явилися набряк суглобів рук, блювання, біль у шлунку, остуда, утруднене дихання, загальна слабкість. При огляді хворого відзначено набряк обличчя, шкірні покриви гіперемовані. Над легенями вислуховуються жорстке дихання, сухі свистячі хрипи. Тахікардія. Артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. Які заходи невідкладної допомоги необхідно провести хворому?

- A. Введення адреналіну
- B. Введення кордіаміну
- C. Введення серцевих глікозидів
- D. Введення антигістамінних препаратів
- E. Призначення сорбентів

833. Солдат 20-ти років на полі бою отримав ураження у вигляді термічного опіку обох кистей. Об'єктивно: загальний стан задовільний частота дихальних рухів - 16/хв., дихання везикулярне. Частота серцевих скорочень - 78/хв. Діяльність серця ритмічна. На тильній поверхні долонь пухирі з блідорожевим вмістом. З чого необхідно розпочати невідкладну допомогу?

- A. Промити холодною водою
- B. Промити перекисом водню
- C. Накласти асептичну пов'язку
- D. Ввести знеболювальні препарати
- E. Ввести антигістамінні препарати

834. Хворий 40-ка років доставлений швидкою медичною допомогою, свідомість потьмарена, блідий, вкритий холодним потом. Частота дихальних рухів - 28/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст., тони серця приглушені, живіт при пальпації болісний в епігастрії, в анамнезі блювання кавовою гущею. Які першочергові заходи невідкладної допомоги?

- A. Введення довенно кристалоїдних розчинів
- B. Введення довенно гепарину
- C. Введення довенно розчину глюкози
- D. Введення довенно адреналіну
- E. Введення довенно атропіну

835. Жінка 30-ти років швидкою допомогою доставлена у непритомному стані з місця автоаварії. Об'єктивно: свідомість відсутня, на больові подразники або спонтанно з'являється тонічне напруження м'язів з випростуванням рук і ніг та закиданням голови назад, двосторонні стопні патологічні рефлексі. Дихання Чейн-Стокса, пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 140/90 мм рт.ст., температура - 37,9°Назвіть найбільш імовірний діагноз:

- A. Забій головного мозку важкого ступеня
- B. Гостре порушення мозкового кровообігу
- C. Аневризма судин головного мозку
- D. Внутрішньочерепна гематома

836. У чоловіка 26-ти років в нижній третині лівого стегна є рана 7х3 см неправильної форми з рваними краями та помірною кровотечею. Близько 20-ти хвилин тому хворого вкусив бродячий пес. Якою буде перша допомога?

А. Накладання стискальної пов'язки. Рану не зашивати. Госпіталізація в хірургічний стаціонар для проведення антирабічної профілактики

В. ПХО. Рану зашити. Госпіталізація в хірургічний стаціонар для проведення антирабічної профілактики

С. ПХО. Рану не зашивати. Амбулаторне спостереження хірурга та рабіолога

Д. ПХО. Рану зашити. Амбулаторне спостереження хірурга та рабіолога

837. Хвора 72-х років скаржиться на запаморочення з нудотою і блюванням. В ході неврологічного дослідження виявлені горизонтальний ністагм вліво, лівобічна геміатаксія, зниження тонуусу лівих кінцівок. Яка локалізація патологічного процесу?

А. Мозочок

В. Стівбур головного мозку

С. Сконева частка

Д. Лобова частка

Е. Потилічна частка

838. У хворого 33-х років після введення анальгіну з'явилась слабкість, шум у вухах, почуття страху, серцебиття. На шкірі обличчя - уртикарні висипання. Шкіра вкрита холодним, липким потом. Артеріальний тиск - 50/20 мм рт.ст. Пульс слабкий, ниткоподібний, його не можливо підрахувати. Через 15 хвилин з'явилися здуття живота, тиск у епігастральній області, нудота, блювання. Який найбільш імовірний діагноз у даного хворого?

А. Анафілактичний шок

В. Геморагічний шок

С. Гостра кишкова непрохідність

Д. Прободна виразка шлунка

Е. Гострий панкреатит

839. Хвора 40-ка років, інженер, має скарги на пароксизми гострого болю в лівій половині обличчя, тривалістю 1-2 хвилини. Частота нападів до 10 разів на добу. Провокуються напади болю вмиванням, вживанням їжі, розмовами, дотиком до лівої щоки ("куркова зона"). Хворобливість при пальпації супраорбітальної точки зліва. Сформулюйте клінічний діагноз:

А. Невралгія трійчастого нерва

В. Пухлина головного мозку

С. Лицева симпаталгія

Д. Неврит лицевого нерву

Е. Невралгія великого потилічного нерву

840. У дитини 1,5 року з ознаками гострої респіраторної інфекції ввечері з'явилася інспіраторна задишка, "гавкаючий" кашель, захриплість голосу. При огляді: дихання стенотичне, інспіраторна задуха з участю допоміжної дихальної мускулатури, втягування поступливих ділянок грудної клітки. При аускультатії дихання у легенях дифузно послаблене. Тахікардія, випадання пульсової хвилі на вдиху. Поставте діагноз:

А. Вірусний круп

В. Обструктивний бронхіт

- С. Стороннє тіло дихальних шляхів
- D. Пневмонія
- Е. Дифтерійний круп

841. Хвора 36-ти років працює на хімічному заводі. Після грубого порушення правил техніки безпеки та виникнення аварійної ситуації, була госпіталізована в стаціонар зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°C, біль у грудній клітці, кашель з виділенням слизово-гнійного харкотиння з домішками крові, задишку. Об'єктивно: в нижніх відділах легень ослаблене везикулярне дихання, вислуховуються дрібноміхурцеві вологі хрипи та крепітація. Рентгенологічно: вогнищево-інфільтративні зміни в нижніх відділах легень. Поставте попередній діагноз:

A. Гострий токсичний пневмоніт

- B. Гострий токсичний бронхіт
- С. Гострий токсичний ларингіт
- D. Гострий токсичний набряк легень
- Е. Гострий токсичний фарингіт

842. До інфекційної лікарні лікарем сільської амбулаторії направлений хворий 17-ти років, який три дні тому був укушений коровою за кисть руки. При огляді на місці укусу визначається пухирець з кратероподібним поглибленням. Навколо пустули - круглий вінчик з пухирців із серозно-кров'янистим вмістом та регіональний лімфаденіт. Що необхідно зробити для уточнення діагнозу?

A. Бактеріологічне дослідження вмісту рани

- B. Загальний аналіз крові
- С. Рентгенологічне дослідження кисті
- D. Мікроскопія виділень з рани
- Е. Бактеріологічне дослідження крові хворого

843. У реанімаційне відділення доставлений хлопчик 10-ти років з гострим отруєнням свинцем. Млявий, шкіра бліда, артеріальний тиск - 110/55 мм рт.ст., ендogenous креатинін - 1,098 ммоль/л, сечовина - 20,8 ммоль/л, калій плазми - 7,9 ммоль/л, діурез - 200 мл/добу. Що слід призначити першочергово?

A. Хелатоутворювачі

- B. Активоване вугілля
- С. Ентеросгель
- D. Лазикс
- Е. Плазмаферез

844. Мати залишила здорового сина 2,5 років із старшою дочкою, хворою на гостру респіраторну вірусну інфекцію (ГРВІ). Вона через 3 години повернулася додому і помітила у сина частий кашель. На другий день стан його погіршився, температура тіла - 38°C, частота дихання - 42/хв., частота серцевих скорочень - 132/хв., ціаноз шкіри. Перкуторно: справа нижче кута лопатки вкорочення звуку, аускультативно в цьому місці різке ослаблення дихання. На Ro ОГК ателектаз правих сегментів S4 і S5, тінь органів середостіння зміщена вправо. Яка імовірна причина такого стану дитини?

A. Стороннє тіло бронхів

- B. Гостра респіраторна вірусна інфекція
- С. Гострий обструктивний бронхіт

- D. Гостра пневмонія
- E. Напружений пневмоторакс

845. 28-річна жінка скаржиться на переймоподібний біль у нижніх відділах живота, кров'янисті виділення з піхви. Хвора бліда, пульс - 78\хв., артеріальний тиск - 110\70 мм рт.ст., температура - 36,6оПід час бімануального дослідження: матка збільшена до 6-7 тижнів вагітності, болюча, плідне яйце в цервікальному каналі, виділення з піхви кров'янисті. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Аборт в ходу

- B. Загроза викидня
- C. Неповний аборт
- D. Позаматкова вагітність
- E. Апоплексія яєчника

846. Вагітна в терміні 30 тижнів надійшла до пологового будинку у важкому стані. Скарги на головний біль, блювання, мерехтіння мушок перед очима. Об'єктивно: анасарка, артеріальний тиск - 180\120 мм рт.ст., з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя, тонічні судоми, дихання припинилося. Через 2 хвилини дихання відновилося. Амнезія. Поставте діагноз:

A. Еклампсія

- B. Гіпертонічний криз
- C. Епілепсія
- D. Черепно-мозкова травма
- E. Пухлина мозку

847. Хвора 62-х років скаржиться на виражену слабкість, втомлюваність, набряки обличчя і ніг. Погіршення стану наростало протягом останнього року. У 55 років перенесла субтотальну тиреоїдектомію, 2 роки тому - інфаркт міокарда, з того часу зберігається миготлива аритмія. Зміна якого лабораторного показника вказує на причину погіршення стану хворої?

A. ТТГ - 12,0 мМЕ\л

- B. Протеїнурія - 0,03 г\л
- C. КФК - 250 од\л
- D. Загальний холестерин - 8,7 ммоль\л
- E. Креатинін - 95,3 мкмоль\л

848. До лікаря психотерапевта звернулися батьки 14-річної дівчинки у зв'язку з різкою зміною поведінки доньки протягом останніх 10-ти днів. Вона стала замкненою, не хоче ходити до школи, увесь час сидить у своїй кімнаті. Під час огляду дівчинки лікар звернув увагу на наявність старих синців на руках, ногах, садна, що загоюються, на внутрішній поверхні стегон. Найбільш можлива причина зміни поведінки дівчинки?

A. Зґвалтування

- B. Проблеми у школі
- C. Проблеми у особистих стосунках
- D. Конфлікт з батьками
- E. Нервова анорексія

849. Хвора 49-ти років протягом останнього тижня після стоматологічної операції в зв'язку з остеомієлітом нижньої челюсті стала тривожною, плаксивою, порушився сон. Виказує ідеї поганого до неї ставлення з боку близьких, мовляв, її засуджують, звинувачують у матеріальних негараздах сім'ї. У відділенні весь час ходить по палаті, заламує руки, голосить,

"краще б убили одразу", "так жити не хочу". Який препарат слід призначити в першу чергу хворій?

A. Амітриптилін

B. Імізін

C. Галоперидол

D. Аміназин

E. Діазепам

850. Хвора 16-ти років скаржиться на інтенсивний біль у горлі зліва, що віддає у вухо, різке утруднення ковтання та відкриття рота, підвищення температури тіла до 39,2oХворіє третю добу, за тиждень до початку скарг лікувалася у дільничного лікаря з приводу ангіни. Відкриття рота значно утруднене (тризм жувальних м'язів), асиметрія зіву за рахунок випинання лівого мигдалика, піднебінно-язикова дужка різко гіперемована, інфільтрована, набрякла. За кутом нижньої щелепи визначаються збільшені та болючі лімфовузли. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Паратонзиллярний абсцес

B. Ангіна

C. Дифтерія

D. Фарингіт

E. Хронічний тонзиліт

851. Граючись на будівельному майданчику, хлопчик 10-ти років впав з висоти на бетонне покриття. Під час огляду дитина непритомна, дихальна екскурсія грудної клітки відсутня, пульс на сонній артерії не визначається, зіниці різко розширені, у дитини наявний відкритий перелом кісток гомілки, численні садна на видимих ділянках шкіри, на губах свіжі сліди крові. Яких заходів невідкладної допомоги потребує потерпілий у першу чергу?

A. Відновлення прохідності дихальних шляхів та проведення серцево-легеневої реанімації

B. Транспортування потерпілого до найближчого лікувального закладу

C. Накладання пов'язки та первинна іммобілізація нижньої кінцівки

D. Загальний огляд потерпілого з пальпацією з метою визначення провідного ушкодження

E. Введення протишокових засобів

852. В хірургічний стаціонар направлений хворий з явищами кишкової кровотечі та імовірною пухлиною селезінкового кута ободової кишки. Який метод дослідження матиме вирішальне значення для встановлення і підтвердження діагнозу?

A. Колоноскопія з біопсією

B. Анамнез та фізикальні методи дослідження

C. Ректороманоскопія

D. Оглядова рентгенограма черевної порожнини

E. Іригоскопія

853. Хвора 70-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на блювання з домішками жовчі, затримку випорожнень та газів. П'ять років тому оперована з приводу перфораційної виразки 12-палої кишки. Живіт здутий. Спостерігаються шум плескоту та симптом Валя. Поставте діагноз:

A. Гостра непрохідність кишечника

B. Гострий панкреатит

C. Гострий холецистит

D. Загострення виразкової хвороби 12-палої кишки

E. Гострий апендицит

854. У 70-річного пацієнта скарги на біль в правій поперековій ділянці з іррадіацією в статеві органи, часте болюче сечовипускання, підвищення температури тіла до 38,3°C, лихоманку, блювання. Аналіз сечі: реакція кисла, лейкоцитів більше 110, еритроцитів - 48 в полі зору, сеча каламутна, бурого кольору. Ультрасонографічно виявлено нерівномірно виражені зміни паренхіми, значне розширення миски правої нирки. Попередній діагноз:

A. Сечокам'яна хвороба

B. Сечо-сольовий діатез. Абсцес нирки

C. Сосочковий некроз

D. Загострення хронічного пієлонефриту

E. Карбункул нирки. Гострий гнійний паранефрит

855. У хлопчика 5-ти років вночі стався напад ядухи, який характеризувався: сухим кашлем, експіраторною задишкою, відчуттям стиснення у грудях. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура. В анамнезі - напади ядухи 1-2 рази на місяць протягом 3-х років, atopічний дерматит з 2-х років. Препаратом вибору для надання першої допомоги на догоспітальному етапі є:

A. Бета-2-агоністи короткої дії

B. Пролонговані бета-2-агоністи

C. Інгаляційні холінолітики

D. Інгаляційні глюкокортикостероїди

E. Метилксантини

856. У дитини 10-ти місяців, яка хворіє на гостру респіраторну інфекцію, погіршився стан за рахунок підвищення температури до 39,8°C. Дитина притомна. Шкіра бліда, акроціаноз, кінцівки холодні, позитивний симптом "білої плями". Тахікардія, задишка, судомна готовність. Яку терапію слід призначити?

A. Жарознижувальні + судинорозширювальні препарати

B. Жарознижувальні + протисудомні препарати

C. Жарознижувальні + преднізолон

D. Жарознижувальні + кардіотонічні препарати

E. Фізичний метод охолодження

857. Хворий має опіки обох гомілок, 10% поверхні тіла, стадія 2-А, опіковий шок середньої важкості. Яку невідкладну допомогу необхідно надати?

A. Знеболювання та введення розчину

B. Рінгер-лактату

C. Введення колоїдних розчинів

D. Введення діуретиків та асептична пов'язка на раневу поверхню

E. Введення антибіотиків та охолодження гомілок

F. Знеболювання та введення кортизону

858. Хворий 63-х років з трансмуральним задньодіафрагмальним інфарктом міокарда на 21 добу втратив свідомість. Об'єктивно: пульс на периферичних судинах не визначається. На ЕКГ: частота серцевих скорочень 180/хв., зубці R відсутні, шлуночкові комплекси розширені, деформовані, ширина QRS більше 0,14 с; QS тип шлуночкового комплексу у V 6. Яке ускладнення виникло у хворого?

A. Пароксизмальна шлуночкова тахікардія

B. Пароксизм суправентрикулярної тахікардії

C. Миготлива аритмія

D. Тріпотіння шлуночків

E. Фібриляція шлуночків

859. До гінекологічного відділення надійшла хвора зі значною кровотечею зі статевих шляхів, болем внизу живота. В анамнезі: стоїть на обліку в ж\к з вагітністю 12 тижнів. Об'єктивно: хвора бліда, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс - 90-100/хв. Зі статевих шляхів значні кров'янисті виділення. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Спонтанний аборт. Геморагічний шок I ступеня

B. Самовільний аборт, що починається

C. Загроза переривання вагітності

D. Кровотеча з вагіни

E. Неповний аборт

860. У хворого 30-ти років під час сильного кашлю виникли різка задишка та гострий біль в правій половині грудної клітки, який посилюється при диханні. Хворіє на бронхіт другу добу. Об'єктивно: артеріальний тиск 110/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 80/хв. Аускультативно: над легеннями праворуч дихання не прослуховується. Який метод дослідження найбільш інформативний в цьому випадку?

A. Рентгеноскопія ОГК

B. УЗД органів черевної порожнини

C. Клінічний аналіз крові

D. УЗД серця

E. ЕКГ

861. Хворого 32-х років, який страждає на епілепсію з частими тоніко-клонічними судомними нападами, після самовільного припинення вживання антиконвульсантів, доставлено бригадою швидкої медичної допомоги у епілептичному статусі. З яких препаратів доцільно починати невідкладну допомогу?

A. Сибазон внутрішньовенно 20 мг на 20 мл 40% розчину глюкози або фізіологічного розчину

B. Тіопентал-натрію 1 мл 10% розчину на 10 кг маси хворого внутрішньовенно

C. 10,0 мл 25% розчину магнію сульфату внутрішньовенно

D. Лазикс 2,0 мл внутрішньом'язово

E. Кавінтон 2,0 мл внутрішньовенно на 250,0 мл фізіологічного розчину

862. Хвора 52-х років скаржиться на набряк та посиніння правої гомілки, біль, що розпирає та зменшується при піднятому положенні гомілки. При пальпації гомілки больова реакція посилюється. Яким буде діагноз?

A. Тромбофлебіт глибоких вен правої гомілки

B. Тромбофлебіт вен правого клубовостегнового сегменту

C. Тромбофлебіт поверхневих вен в колінній ділянці правої нижньої кінцівки

D. Тромбофлебіт вен таза

E. Тромбофлебіт нижньої порожнистої вени

863. На місті дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) з пошкодженої автівки вилучено дитину 10-ти років з численними забоями та відкритим переломом гомілки. При огляді спостерігаються задуха, ціаноз шкіри. Права половина грудної клітини не бере участі у диханні. Перкуторно над

нею визначається високий тимпаніт, аускультативно дихання не прослуховується, межі серцевої тупості зміщено вліво. Тони серця глухі, прискорені. Ви діагностували напружений правобічний пневмоторакс. Якими будуть Ваші дії?

A. Негайна декомпресія правої плевральної порожнини

B. Розпочати штучну вентиляцію легень (ШВЛ)

C. Призначити оксигенотерапію

D. Негайно транспортувати постраждалу дитину до лікарні

E. Призначити кордіамін підшкірно

864. Потерпілий доставлений у МедР з вогнища через добу після застосування хімічної зброї. Скаржиться на сильний біль в очах, світлобоязнь, сльозотечу, запаморочення, слабкість, нудоту, блювання. Зі слів постраждалого, краплі отруйної речовини (ОР) потрапили на шкіру обличчя й в очі. Через кілька хвилин з'явилися відчуття піску в очах, світлобоязнь, сльозотеча, які неухильно наростали. При огляді трохи загальмований, млявий, адинамічний. Блефароспазм, виражений набряк і гіперемія повік, еритематозні вогнища на шкірі обличчя. Пульс - 60\хв., ритмічний, тони серця ослаблені, артеріальний тиск - 90\60 мм рт.ст. Дихання жорстке. Якими властивостями володіє отруйна речовина?

A. Ураження рідкою ОР шкірно-наривної дії

B. Ураження рідкою ОР нервово-паралітичної дії

C. Ураження пароподібним іпритом важкого ступеня

D. Отруєння ароматичними вуглеводнями

E. Ураження ОР подразливої дії

865. Чоловік 34-х років, чабан, захворів раптово. Об'єктивно: стан тяжкий, задуха, домішки крові в харкотинні, t - 40oC, явища кон'юнктивіту, виражені катаральні явища, ціаноз, пульс - 140\хв., артеріальний тиск 80\40 мм рт.ст., над легеньми притуплення перкуторного звуку, вислуховуються сухі та вологі хрипи. З епіданамнезу відомо про масову загибель овець. Поставте попередній діагноз:

A. Сибірка, легенева форма

B. Чума, легенева форма

C. Крупозна пневмонія

D. Туляремія, легенева форма

E. Легіонельоз

866. У хворого з ангіною раптово на різних ділянках шкіри з'явилися схильні до злиття пухирі. Їх поява супроводжувалася нестерпним свербінням, підвищенням температури тіла до 37,2oУ аналізі крові: еозінофілія. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Кропивниця

B. Вітряна віспа

C. Синдром Лайєлла

D. Синдром Стівена-Джонса

E. Пухирчатка

867. Пацієнт 40-ка років раптово, виходячи з тролейбуса, падає на землю. У нього відсутнє самостійне дихання, та пульсація на магістральних артеріях, розширені зіниці. Ваш діагноз:

A. Клінічна смерть

B. Тромбоемболія легеневої артерії

C. Гострий інфаркт міокарда

D. Ортостатичний колапс

E. Запаморочення

868. Хворий 50-ти років був збитий автомобілем в результаті чого отримав відкритий перелом лівого стегна в середній третині з кутовим та поздовжнім зміщенням уламків. Який оптимальний метод транспортної іммобілізації слід застосувати?

A. Три драбинчасті шини

B. Шину Томаса

C. Дві драбинчасті шини

D. Шину Дітерікса та Крамера

E. Шину Дітерікса

869. Чоловік 72-х років звернувся до лікаря поліклініки зі скаргами на відсутність виділення сечі протягом 8 годин. Страждає на аденому передміхурової залози. При пальцевому ректальному дослідженні встановлено: передміхурова залоза до 7 см в діаметрі, безболісна тугоеластична, міжчасткова борозенка згладжена, слизова оболонка прямої кишки над нею рухома. Який метод діагностики найбільш інформативний для визначення розмірів передміхурової залози та об'єму залишкової сечі?

A. Ультразвукова сонографія

B. Екскреторна урографія

C. Уретероцистоскопія

D. Низхідна цистографія

E. Урофлоуметрія

870. Хворий 83-х років надійшов до приймально-діагностичного відділення з попереднім діагнозом: защемлена пупкова кила. Під час обстеження раптово зблід, втратив свідомість. Дихання відсутнє. Пульсація на магістральних артеріях припинилася 30 секунд тому. Зіниці розширені, на світло не реагують. З чого треба розпочати реанімаційні заходи?

A. Закритий масаж серця

B. Прекардіальний удар

C. Штучне дихання

D. Медикаментозна терапія

E. Електродефібриляція

871. У новонародженої дитини від матеріносія поверхневого антигену гепатиту В (HBsAg), стан задовільний. Активна, дихальних розладів нема. Печінка на 2 см нижче реберної дуги. Сеча світла, меконій відходить. Які профілактичні заходи треба призначити дитині?

A. Вакцинація проти гепатиту В на I добі життя

B. Скринінг дитини на HBsAg

C. Ізоляція дитини щоб уникнути поширення інфекції

D. Скринінг матері на антиген гепатиту В

E. Очікувальна тактика

872. 7-річному хлопчику з дифузним гнійним перитонітом в післяопераційному періоді для компенсації існуючого дефіциту калію протягом доби потрібно ввести 25 мл 7,5% розчину калію хлориду. Яким чином потрібно вводити калію хлорид?

A. Внутрішньовенно, крапельно, повільно

B. Внутрішньовенно, крапельно, швидко

C. Внутрішньовенно, струменево, швидко

D. Внутрішньовенно, струменево, повільно

E. Внутрішньом'язово

873. Потерпілий 32-х років був водієм легкового автомобіля, що перевернувся і зайнявся. Спостерігалася короточасна втрата свідомості. Об'єктивно: анізокорія. Тахіпное до 30\хв. Крепітація 6-10 ребер зліва по передній пахвовій лінії. Артеріальний тиск - 90\60 мм рт.ст. Деформація правого передпліччя в нижній третині за типом "багнета", гематома. Має місце опікова рана грудей, тулуба та стегон, площею 36% з наявністю великої кількості епідермальних пухирів що прорвалися. Який вид травми у хворого?

A. Комбінована

B. Поєднана

C. Множинна

D. Монолокальна

E. Поліфокальна

874. Хвора 32-х років страждає на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки протягом 6-ти років. Годину назад після їжі з'явився раптово різкий біль в епігастральній області. Загальний стан важкий, стогне від болю в животі. Живіт різко напружений, болісний у всіх відділах, черевна стінка відстає в акті дихання. При пальпації печінка на 1 см нижче реберної дуги. При перкусії визначається відсутність печінкової тупості. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Перфоративна виразка

B. Гострий панкреатит

C. Гострий холецистит

D. Гостра кишкова непрохідність

E. Цироз печінки

875. Хворий 63-х років надійшов до хірургічного відділення з кровотечею з хронічної виразки правої гомілки. Туге бинтування виразки неефективне. Якою буде тактика лікування?

A. Прошивання судини, що кровоточить

B. Тампонування виразки

C. Венектомія в терміновому порядку

D. Венектомія в плановому порядку

E. Склерозувальна терапія

876. Після падіння з опором на праве плече, потерпілий скаржиться на біль, обмеження рухів, деформацію в ділянці плечового суглоба. Які заходи на даному етапі надання допомоги необхідно провести?

A. Транспортна іммобілізація, знеболення

B. Накладення гіпсової пов'язки

C. Блокада місця перелому

D. Накладення шини Дітеріхса

E. Накладення шини Крамера від пальців до плечового суглоба

877. До відділення травматології надійшов чоловік 25-ти років із переломом кісток тазу (ДТП). Через кілька годин почав скаржитися на відсутність сечовипускання при наявності бажання це зробити та біль у надлобковій зоні. При огляді хворого привернув до себе увагу повний сечовий міхур, при ректальному обстеженні у хворого виявилася зміщена вверх, високо "посаджена" простата. Який метод обстеження необхідний для остаточного діагнозу?

A. Ретроградна уретрографія

- В. Внутрішньовенна урографія
- С. УЗД органів малого тазу
- Д. Екскреторна урографія
- Е. Уретроскопія

878. Народилася недоношена дитина, гестаційний вік 32 тижні, з вагою 1700 г, рівень глюкози крові становить 2,1 ммоль/л. У дитини спостерігається порушення стану, судомна готовність. Оберіть першочергову допомогу для дитини:

- А. 10% розчин глюкози, 2 мл/кг**
- В. Фенобарбітал, 20 мг/кг
- С. 25% розчин MgSO₄, 1 мл/кг
- Д. 10% розчин натрію хлориду, 4 мл/кг
- Е. 0,9% розчин натрію хлориду, 10 мл/кг

879. У вагітної в 34 тижні під час доплерографічного ультразвукового обстеження виявили стійкий реверсивний діастолічний кровоплин у судинах плода й провели кесарів розтин. У новонародженого відсутні дихання і м'язовий тонус. Вентиляція мішком і маскою не забезпечує адекватні рухи грудної клітки, і після наступних 30 секунд вентиляції частота серцевих скорочень не збільшується. Який наступний етап реанімації?

- А. Інтубація трахеї немовляти**
- В. Припинити надавати допомогу
- С. Введення адреналіну
- Д. Введення натрію бікарбонату
- Е. Введення атропіну

880. Дівчинка 8-ми років вже другий тиждень хворіє на кашлюк. Вранці дитина самостійно випила увесь флакон сиропу від кашлю, в якому містився кодеїн. Спочатку дівчинка була неспокійною, згодом стала сонливою, мати двічі спостерігала судоми. Який антидот необхідно ввести при цьому отруєнні?

- А. Налоксону гідрохлорид**
- В. Тарен
- С. Амітриптилін
- Д. Атропін
- Е. Цистамін

881. Жінка 46-ти років виведена з вогнища пожежі. Бригада екстреної медичної допомоги діагностувала термічні опіки верхніх дихальних шляхів. З чого необхідно розпочати невідкладну допомогу?

- А. Інгаляції 100% киснем через лицьову маску**
- В. Інгаляції сальбутамолу (вентоліну)
- С. Довенного введення 2,4% розчину еуфіліну
- Д. Аналгезії наркотичними аналгетиками
- Е. Серцево-легеневої реанімації

882. Дитину 5-ти років на п'ятий день гострої кишкової інфекції доставлено в стаціонар у зв'язку з погіршенням загального стану. При надходженні свідомість відсутня, виражений ексікоз, гіпертермія, напади судом, афазія. Виявлені гіперглікемія - 50 ммоль/л, осмолярність плазми (360 мОсм/л), нормальний рівень кетонових тіл в крові, відсутність ацетону в сечі. Відомо, що з трьох років хворіє на цукровий діабет 1-го типу. З якого препарату треба

починати невідкладну інфузійну терапію?

A. 0,45% розчин натрію хлориду

B. 4% розчин натрію гідрокарбонату

C. 10% розчин натрію гідрокарбонату

D. 5% розчин глюкози

E. 10% розчин глюкози

883. У постраждалого в дорожньотранспортній пригоді (ДТП) чоловіка 31-го року лікар швидкої медичної допомоги діагностував закритий перелом правого стегна, травматичний шок 2 ступеня. В комплексі протишокової терапії почав швидку в/в інфузію кристалоїдів. Через 10 хвилин систолічний артеріальний тиск стабілізовано на 90 мм рт.ст. Яка подальша інфузійна терапія потрібна потерпілому?

A. Повільне крапельне введення кристалоїдів

B. Швидке введення розчину низькомолекулярних декстранів

C. Крапельне введення еритроцитарної маси

D. Крапельне введення розчину крохмалю

E. Швидке введення альбуміну

884. Хворого 39-ти років госпіталізовано після дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) з діагнозом "Забій грудної клітки". Скаржиться на біль у лівій половині грудної клітки, задишку. Об'єктивно: блідий, акроціаноз, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс 110/хв. При глибокому диханні відзначається значне відставання лівої половини грудної клітки, аускультативно - відсутність дихальних шумів зліва. Поставте попередній діагноз:

A. Закритий пневмоторакс зліва

B. Закритий пневмоторакс справа

C. Відкритий пневмоторакс

D. Закрита травма живота

E. Перелом ребер

885. У роділлі 36-ти років, яка перебуває в кінці I періоду пологів з великим плодом, з'явилися потуги при високому розташуванні голівки плода, відсутність поступального руху голівки, позитивний симптом Генкеля-Вастена, симптоми вдавнення сечового міхура. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Клінічно вузький таз

B. Фізіологічний I період пологів

C. Слабкість пологової діяльності

D. Дискоординована пологова діяльність

E. Анатомічно вузький таз

886. Хворий 32-х років перебуває в збудженому стані, напружений, від чогось відмахується. Показує на вікно і говорить, що йому хтось погрожує, викликає його. Стверджує, що в кімнаті повно щурів, ногою на них замахується. Рік тому отримав ЧМТз втратою свідомості. З'ясувалось, що хворий зловживає алкоголем, останній тиждень п'є запоєм. Третю ніч не спить, боїться виходити з дому. Не хоче їхати в лікарню. Яким буде діагноз та якої допомоги потребує хворий?

A. Алкогольний делірій. Підлягає госпіталізації в психіатричну лікарню

B. Сутінковий стан свідомості. Слід надати медичну допомогу на дому

C. Патологічне сп'яніння. Дати снодійне

- D. Соматогенний психоз. Лікування в терапевтичному відділенні
E. Посттравматичний психоз. Лікування в неврологічному відділенні

887. На дорожньо-транспортну пригоду була викликана бригада швидкої медичної допомоги (ШМД). Постраждалий непритомний, у нього діагностовано відкритий перелом правої стегнової кістки, артеріальний тиск 80/40 мм рт.ст. Якими будуть дії лікаря швидкої допомоги?

- A. Знеболювання, асептична пов'язка, іммобілізація шиною Дітеріхса, інфузійна терапія
B. Іммобілізація шиною Крамера, введення вазопресорів, блокада місця перелому
C. Іммобілізація, крапельне введення плазмозамінних розчинів, асептична пов'язка
D. Іммобілізація, транспортування в лікарню негайно транспортувати в спеціалізоване відділення

888. Потерпілого було витягнуто з автомобіля після дорожньо-транспортної пригоди (ДТП). Скаржиться на біль в шийному відділі хребта, який посилюється при рухах головою. Вкажіть, який метод транспортної іммобілізації потрібен при даному пошкодженні:

- A. Іммобілізація жорстким головоутримувачем
B. Положення хворого на жорстких ношах з валиком під шиєю
C. Положення хворого на животі на жорстких ношах
D. Іммобілізація шиною Крамера від потилиці до поперекового відділу хребта
E. Положення хворого на спині з валиком під головою

889. Хворого 72-х років доставлено до лікарні машиною швидкої допомоги у стані непритомності. При огляді: шкіра бліда, суха зі зниженим тургором, тонус очних яблук знижений, арефлексія, пульс частий, м'який, артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. У додаткових дослідженнях: виявлена глюкоза в сечі, цукор крові - 28,5 ммоль/л, гіпернатріємія, осмолярність плазми - 430 мОсм/л. Розвиток якого стану можна припустити?

- A. Гіперосмолярної коми
B. Гіперлактацидемічної коми
C. Кетоацидотичної коми
D. Гострої надниркової недостатності
E. Гіпотиреоїдної коми

890. Хворий 18-ти років під час пірнання потонував. Після проведення заходів реанімації близькими потерпілого було відновлено самостійне дихання. На час прибуття бригади швидкої допомоги на місце події хворий самостійно дихає, свідомість не порушена. Спостерігається легкий стан алкогольного сп'яніння. Частота дихання - 20/хв., артеріальний тиск - 140/70 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Скаржиться на слабкість, при частому кашлі відхаркує білувату піну. Яка подальша тактика ведення такого потерпілого?

- A. Госпіталізація для подальшого спостереження та обстеження
B. Відвідування районної лікарні після зникнення ознак сп'яніння
C. Спостереження за хворим протягом 30 хвилин, за відсутності погіршення стану амбулаторний нагляд
D. Хворий не потребує подальшого спостереження та лікування
E. Хворому мають бути призначені заспокійливі засоби (настойки валеріани чи півонії), рекомендовано відмовитися від вживання алкогольних напоїв

891. Хворий 56-ти років звернувся зі скаргами на біль та набряк лівої гомілки. Об'єктивно: ліва гомілка збільшена в діаметрі (+5 см у порівнянні з правою), тепла на дотик. Болючість та напружений набряк гомілки при пальпації. Для уточнення діагнозу першочергово необхідно

виконати:

A. Доплерографію вен нижніх кінцівок

B. Рентгенографію нижніх кінцівок

C. Флебографію нижніх кінцівок

D. Коагулограму

E. Плетизмографію нижніх кінцівок

892. Хворий 24-х років лікується у відділенні інтенсивної терапії з приводу синдрому тривалого стиснення, гострої ниркової недостатності. При лабораторному обстеженні: сечовина - 28,4 ммоль/л; креатинін 820 мкмоль/л; К - 8,4 ммоль/л; гемоглобін 76 г/л; гематокрит - 0,26 л/л; еритроцити - $2,4 \cdot 10^{12}$ /л. Яке ускладнення може безпосередньо загрожувати життю хворого?

A. Гіперкаліємічна зупинка серця

B. Анемія

C. Респіраторний дистрес-синдром

D. ДВЗ-синдром

E. Гемічна гіпоксія

893. Дитині 10 місяців. Скарги на то - 38°C, повторне блювання, пронос, відсутність апетиту. Дитина млява, виражена спрага. Шкіра бліда, еластичність знижена. Слизова рота волога. Піднебінні дужки гіперемовані. Носове дихання утруднене, мізерні слизові виділення. Живіт здутий, помірна болючість, бурчання. Випорожнення за добу 10 разів, рясні, водянисті, жовто-зеленкуваті, без патологічних домішок. Незначна олігоурія. Поставте діагноз:

A. Ротавірусна інфекція, типова середньотяжка форма

B. Сальмонельоз, гастроентероколітична середньотяжка форма

C. Ешерихіоз ентеропатогенний, типова середньотяжка форма

D. Шигельоз, типова середньотяжка форма

E. Холера

894. Дитина народилася від 2 вагітності, 2 пологів в терміні 34-35 тижнів, з оцінкою за шкалою Апгар 1/3 балів, на початку другої доби спостерігається зригування кров'янистим вмістом, мелена. Нb- 165 г/л, еритроцити - $4,8 \cdot 10^{12}$ /л, тромбоцити - $192 \cdot 10^9$ /л. Назвіть основні принципи лікування:

A. Введення вітаміну K1, плазмотрансфузія

B. Термінове переливання однокрупної крові

C. Інфузія 10% глюконату кальцію

D. Інфузія 5% розчину амінокапронової кислоти

E. Внутрішньовенне болюсне введення 10% розчину альбуміну

895. У жінки 35-ти років через вживання забруднених харчових продуктів в організм потрапила значна кількість радіоактивного йоду-131. Які заходи необхідні в першу чергу?

A. Якнайшвидше розпочати йодну профілактику

B. Ретельно зібрати харчові продукти в закриту тару для подальшого аналізу

C. Негайно провести евакуацію жінки

D. Негайно промити шлунок

E. Провести антибіотикотерапію для профілактики вторинної інфекції на тлі пригнічення імунітету

896. Пацієнта 19-ти років доставлено з місця дорожньо-транспортної пригоди (ДТП), ліва нижня кінцівка іммобілізована шиною Дітеріхса. Свідомість потьмарена, шкірні покриви бліді, з

синюшним відтінком. Пульс 130\хв., артеріальний тиск - 70\0 мм рт.ст. Дихання поверхневе, часте. Спостерігаються гіпорексія, м'язова гіпотонія. Який патологічний стан супроводжує дане пошкодження?

A. Травматичний шок III ступеня

B. Травматичний шок II ступеня

C. Травматичний шок I ступеня

D. Кома помірна Кома глибока

897. Чоловік 26-ти років неадекватно себе поводить, звернувся до відділку міліції з вимогами, щоб його передали до суду, оскільки він відчуває себе винним за розповсюдження зла та насильства у світі. Співробітникам міліції вдалося встановити особу чоловіка, зв'язатися з його родичами, які повідомили, що за останні 5 років хворий неодноразово лікувався у психіатричних закладах. При огляді збуджений, легко стає розлюченим, підозрілим. Стверджує, що голос всередині голови говорить: "я заслуговую на смерть". Який тип психомоторного збудження у хворого?

A. Галюцинаторно-параноїдне

B. Депресивне

C. Маніакальне

D. Кататонічне

E. Психопатичне

898. У вагітної під час стрімких пологів з'явилися відчуття задухи, ціаноз, падіння артеріального тиску. Через деякий час кров, що надходила з піхви, перестала згортатися. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Емболія навколоплідними водами

B. Серцева недостатність

C. Бронхіальна астма

D. Гіпотонічна маткова кровотеча

E. Анафілактичний шок

899. У дитини віком 2 тижні спостерігається раптове блювання фонтаном після їжі. Після блювання стан дещо покращується, але наступний прийом їжі закінчується так само. Від призначення спазмолітиків ефекту немає. Поставте попередній діагноз:

A. Пілоростеноз

B. Пілороспазм

C. Кишкова непрохідність

D. Інвагінація

E. Гастроентерит

900. Солдат перебуває у військовому польовому пересувному госпіталі з кульовим пораненням середньої третини правого стегна. Стан важкий, шкіра бліда, температура тіла - 37,8°C, пульс - 106\хв., артеріальний тиск 90\70 мм рт.ст. Останні 3 дні турбує кашель з харкотинням. При аускультції у нижній частці лівої легені вологі хрипи. З чим пов'язане погіршення стану?

A. Приєднання пневмонії

B. Гостра респіраторна вірусна інфекція (ГРВІ)

C. набряк легень

D. Пневмоторакс

E. Плеврит

901. Військовослужбовець опинився в осередку хімічного ураження. За даними хімічної розвідки супротивник застосував зарин. У потерпілого швидко погіршився зір, з'явилися слинотеча, відчуття стиснення за грудниною. Який антидот має ввести собі потерпілий?

A. Будаксим

B. Дипіроксим

C. Унітіол

D. Амільнітрит

E. Антидоту немає

902. Після опромінення до госпіталю доставлений юнак 26-ти років. Показник індивідуального дозиметра 5 Гр. Скарги на різку загальну слабкість, головний біль, нудоту, повторне блювання. Об'єктивно: на шкірі обличчя еритема, пульс - 100\хв., артеріальний тиск - 90\60 мм рт.ст., блювання продовжується. В якому клінічному періоді гострої променевої хвороби перебуває хворий?

A. Період первинної реакції

B. Період вторинної реакції

C. Період розпалу

D. Період виражених клінічних проявів

E. Період запалення

903. В результаті проведення антитерористичної операції боець на полі бою внаслідок дії ударної хвилі отримав тупу травму живота. При огляді, через 30 хвилин, солдат блідий, артеріальний тиск - 80\50 мм рт.ст., пульс - 110\хв., частота дихальних рухів - 18\хв., живіт помірно болючий у всіх відділах. Яке імовірне ускладнення виникло у хворого?

A. Гемоперитонеум

B. Пневмоперитонеум

C. Пневмоторакс

D. Гемоторакс

E. Гемопневмоторакс

904. Хворого 47-ми років госпіталізовано у терапевтичне відділення. Скарги на зниження апетиту, багаторазовий пронос, кровоточивість ясен, біль при ковтанні, підвищену пітливість, які виникли після опромінювання. Об'єктивно: хворий загальмований, крововиливи у пахвинній ділянці. Температура тіла - 38,7оС Пульс - 90\хв., артеріальний тиск - 140\95 мм рт.ст. Відзначається значне розширення площі відносної серцевої тупості вправо. Тони серця приглушені, ритмічні, систолічний шум над верхівкою. Встановлено діагноз гострої променевої хвороби. Який період гострої променевої хвороби найбільш імовірний у потерпілого?

A. Період розпалу

B. Початковий період

C. Період віддалених наслідків

D. Латентний період

E. Період виходів

905. Через годину після аварії на підприємстві з виробництва пластмас співробітник скаржиться на головний біль, шум у вухах, слинотечу, пронос, підвищення температури тіла до 38оС. Діагностовано отруєння похідними фенолу. Вміст якої речовини у крові підвищується при отруєнні фенолом?

A. Метгемоглобін

- В. Карбоксигемоглобін
- С. Карбгемоглобін
- Д. Креатинін та сечовина
- Е. Калій

906. Потерпілого 36-ти років переведено до хірургічного відділення військового госпіталю через 4 доби лікування в районній лікарні. Діагноз: уламкове сліпе множинне поранення лівої кінцівки. У пацієнта підвищилася температура тіла, рана почервоніла, набрякла. Який вид хірургічної допомоги слід надати потерпілому?

- А. Вторинна хірургічна обробка рани**
- В. Рання первинна хірургічна обробка рани
- С. Відкладена первинна хірургічна обробка рани
- Д. Пізня первинна хірургічна обробка рани
- Е. Ампутація кінцівки

907. До медичного пункту окремої військової частини доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням живота та явними ознаками внутрішньої кровотечі. Загальний стан важкий. Блідість шкіри та слизових оболонок. Пульс - 130\хв. Систолічний артеріальний тиск - 70\40 мм рт.ст. Язик сухий. Біль при пальпації живота, симптоми подразнення очеревини позитивні. Притуплення перкуторного звуку в пологих місцях черевної порожнини. В якому положенні необхідно евакуювати пораненого на наступний етап медичної евакуації?

- А. У положенні лежачи**
- В. У положенні лежачи на спині з піднятим головним кінцем носилок
- С. У положенні стоячи
- Д. У положенні сидючи
- Е. У положенні лежачи на щиті

908. Рядовий був притиснутий уламками зруйнованого будинку протягом 7 годин. Хворий збуджений, погано орієнтується у навколишньому середовищі. Пульс - 92\хв., слабкого наповнення і напруження, набряк всієї правої нижньої кінцівки, на зовнішній поверхні стегна та гомілки шкіра має синьо-багряний колір. Рухи в колінному та гомілково-ступневому суглобах відсутні. Протягом доби поранений не мочився. Поставте діагноз:

- А. Синдром тривалого розчавлення тяжкого ступеня, II стадія**
- В. Травматичний шок середнього ступеня, еректильна фаза
- С. Травматичний шок тяжкого ступеня, торпідна фаза
- Д. Синдром тривалого розчавлення легкого ступеня
- Е. Синдром тривалого розчавлення

909. У хворого 57-ми років, під час трансфузії еритроцитарної маси виникли занепокоєння, задишка. При огляді: почервоніння обличчя, ціаноз, пульс - 110\хв., артеріальний тиск 70\40 мм рт.ст., сеча червонуватого кольору. Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Переливання несумісної еритромаси**
- В. Переливання свіжоцитратної крові
- С. Анафілактичний шок
- Д. Гостра серцева недостатність
- Е. Гостра ниркова недостатність

910. Хворий 28-ми років скаржиться на слабкість, мерехтіння в очах, запаморочення, випорожнення темного кольору. Протягом 10ти років хворіє на виразку. При огляді: шкіра та

слизові оболонки бліді, пульс - 112/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Нв- 86 г/л. До якого відділення слід направити хворого?

A. До хірургічного відділення

- B. До відділення інтенсивної терапії
- C. До гастроентерологічного відділення
- D. До терапевтичного відділення
- E. До проктологічного відділення

911. Пацієнт 74-х років протягом останніх 5ти років страждає на доброякісну гіперплазію простати. 4 доби тому, після вживання алкоголю, виникла гостра затримка сечовипускання. На догоспітальному етапі двічі на добу катетеризували сечовий міхур металевим катетером. Під час огляду: придаток правого яєчка збільшений, ущільнений, болючий, є гнійні виділення з уретри. Який вид невідкладної допомоги слід обрати?

A. Епіцистостомія в ургентному порядку

- B. Мікрохвильова термотерапія простати
- C. Встановлення інтрапростатичного стенту
- D. Встановлення постійного уретрального катетера
- E. Трансуретральна резекція

912. У хворій 52-х років з наявним трансфузіологічним анамнезом одразу після початку внутрішньовенного введення свіжозамороженої плазми виникли непродуктивний кашель, бронхоспазм, задуха, нудота, біль у животі, гіпотонія, після чого наступила втрата свідомості. Які найбільш правильні лікувальні заходи?

A. Негайна зупинка інфузії, в/в введення адреналіну, преднізолону, еуфіліну, інгаляція кисню

- B. Джгут вище місця введення, обколювання розчином адреналіну, гідрокортизон в/в
- C. В/в введення еуфіліну, гідрокортизону, інфузійна терапія, інгаляція кисню
- D. Негайна зупинка інфузії, інтубація трахеї, штучна вентиляція легень (ШВЛ)
- E. Продовження інфузії, введення адреностимуляторів, глюкокортикостероїдів

913. Хворий 70-ти років надійшов зі скаргами на лихоманку до 39°C, тупий, ниючий біль в поперековій ділянці справа. В анамнезі: гематурія з черв'якоподібними згустками крові. Об'єктивно: в поперековій ділянці справа пальпується утворення еластичної консистенції розміром з кулак, малорухливе, дещо болісне. Припущено новоутворення нирки. Яка перша ознака злоякісних новоутворень нирок?

A. Гематурія

- B. Протеїнурія
- C. Втрата маси тіла
- D. Болісне утворення у фланках
- E. Гарячка

914. Хвора 39-ти років скаржиться на раптову появу задишки, болю в грудній клітці, серцебиття після пробіжки в парку. В анамнезі: тривалий прийом оральних контрацептивів, паління. Об'єктивно: стан важкий, дифузний ціаноз. Частота дихання - 36/хв., пульс - 124/хв., малого наповнення, ритмічний. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст. ЕКГ: блокада правої ніжки пучка Гіса, глибокий зубець QIII, глибокі зубці S I, aVL, високий загострений зубець PII. Визначте серологічний маркер даного невідкладного стану:

A. Д-димер в крові

- B. Тропонін

- С. Креатинфосфокіназа
- D. Аспартатамінотрансфераза
- Е. Антинуклеарні антитіла

915. Хворий 36-ти років госпіталізований у коматозному стані. Після грипу з'явилися спрага, головний біль. Напередодні виник біль у животі, блювання та втрата свідомості. Об'єктивно: запах ацетону з рота, шкіра та язик сухі, дихання глибоке, шумне, 23\хв. Артеріальний тиск - 90\60 мм рт.ст. Пульс 110\хв., малого наповнення. Живіт м'який. Печінка збільшена. Глікемія - 25,6 ммоль\л. В аналізі сечі: глюкоза та ацетон. Поставте діагноз:

A. Кетоацидотична кома

- B. Гіпоглікемічна кома
- С. Гіперосмолярна кома
- D. Молочнокисла кома
- Е. Харчова токсикоінфекція

916. Бригада екстреної медичної допомоги (ЕМД) викликана у дитячий садок, де хлопчик 4-х років випадково проковтнув іграшкову кульку. При огляді: інспіраторна задишка, судоми, мідріаз. Які невідкладні заходи необхідно негайно провести в даному випадку?

A. Прийом Хеймліха (Геймліха)

- B. Прийом Селіка
- С. Потрійний прийом Сафара
- D. ШВЛ "рот до рота"
- Е. Прекардіальний удар

917. У хворого 54-х років з приводу відсутності пульсу на сонних артеріях і дихання вже протягом 10 хвилин бригадою екстреної медичної допомоги (ЕМД) проводяться реанімаційні заходи: зовнішній масаж серця, штучне дихання мішком Амбу, введення адреналіну, дефібриляція. Стан залишається без змін. З якою частотою і на яку глибину має здійснюватися компресія грудної клітки?

A. 100-120\хв. та 5-6 см

- B. 60-80\хв. та 4-5 см
- С. 100-120\хв. та 3-4 см
- D. 90-100\хв. та 4-5 см
- Е. 140\хв. та 4-5 см

918. Жінка 52-х років впала на вулиці. Свідомість та серцева діяльність відсутні. Реанімацію почали з непрямого масажу серця. Яка ознака свідчить про його ефективність?

A. Поява пульсації на сонних артеріях

- B. Розширення зіниць
- С. Підняття грудної клітки
- D. Роздування живота
- Е. Посмикування кінцівок

919. Жінка 45-ти років після конфліктної ситуації на роботі відчула інтенсивний головний біль, була нудота та неодноразове блювання. До цього вважала себе здоровою. Об'єктивно: свідомість ясна, артеріальний тиск - 160\100 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 70\хв., серцева діяльність ритмічна, загальна гіперестезія, фото-фонофобія, ригідність м'язів потилиці. Парезів та інших неврологічних розладів не виявлено. Найбільш імовірний діагноз:

A. Субарахноїдальний крововилив

- В. Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- С. Істеричний невроз
- Д. Ішемічний інсульт
- Е. Менінгіт

920. До шпиталю доставлений військовий, який був в 1 км від епіцентру ядерного вибуху. З анамнезу відомо, що пацієнт пив воду з річки, через 6 годин після чого з'явилися нудота, болі за ходом кишківника, блювання, рідкі випорожнення. Об'єктивно: шкіра звичайного забарвлення, язик сухий, обкладений білим нальотом. Живіт м'який, болісний в епігастрії. Артеріальний тиск - 110/60 мм рт.ст. Пульс ритмічний, 84/хв. Поставте діагноз:

А. Радіаційне ураження від внутрішнього зараження радіонуклідами

- В. Гостре респіраторне захворювання
- С. Гостра кишкова непрохідність
- Д. Гострий геморагічний гастрит
- Е. Гострий гастроентероколіт

921. Хворий з цирозом печінки, портальною гіпертензією III ступеня скаржиться на виражену слабкість, запаморочення, втрату свідомості, серцебиття, нудоту, блювання кров'ю, чорний рідкий кал. Означені симптоми наростають протягом доби. Шкіра і слизові бліді, іктеричні, холодні, липкі. Пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Живіт м'який, безболісний. Аналіз крові: еритроцити - $1,8 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 60 г/л, КП- 1,0, лейкоцити - $8 \cdot 10^9/л$. Яке ускладнення виникло у хворого?

А. Гостра кровотеча

- В. Гемолітичний криз
- С. Печінкова кома
- Д. Інфаркт кишки
- Е. Перфорація виразки

922. Хворий 42-х років доставлений в інфекційне відділення на третій день хвороби зі скаргами на головний біль, загальну слабкість, сухість у роті, двоїння в очах, утруднення при ковтанні, відсутність випорожнень. Напередодні захворювання їв в'ялену рибу. Об'єктивно: гугнявий голос, птоз, мідріаз, анізокорія. Язик сухий, живіт здутий. Найефективнішим лікуванням хворого є:

А. Протиботулінічна антитоксична сироватка

- В. Сольові розчини
- С. Колоїдні розчини
- Д. Антибіотики
- Е. Гіпербарична оксигенація

923. Хворий 43-х років, будівельник, скаржиться на напруження і болючість жувальних м'язів, утруднення при відкриванні рота. Хвороба розпочалась 4 дні тому з появи тягучого болю в ділянці рани на лівій кисті, поранення сталося 2 тижні тому під час роботи. При огляді відкривання рота утруднене через тонічне напруження м'язів. М'язи живота напружені, болісні. Температура 38,8оВ. Казіть імовірний діагноз:

А. Повець

- В. Сказ
- С. Поліомієліт
- Д. Паратонзиллярний абсцес

Е. Енцефаліт

924. Хворий 18-ти років захворів гостро з підвищенням температури до 39°C, катаральними явищами, головним болем, світлобоязню. На 5-й день з'явився рясний плямистопапульозний висип на обличчі та тулубі. Об'єктивно: ін'єкція судин склер, гіперемія обличчя, слизова зіву гіперемована, енантема. На шкірі обличчя та тулуба яскравий плямисто-папульозний висип. Над легенями жорстке дихання. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

A. Кір

В. Кропив'янка

С. Вітряна віспа

Д. Скарлатина

Е. Інфекційний мононуклеоз

925. Жінка 25-ти років скаржиться на плаксивість, різкі зміни настрою, прискорене серцебиття, що пов'язує з втомою - місяць тому народила близнюків. З ранку відчула "зупинки" серцевої діяльності. При огляді з боку внутрішніх органів патології не встановлено. Артеріальний тиск - 130/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 115/хв., часті екстрасистолі, частота дихання - 17/хв. Щитоподібна залоза збільшена до другого ступеня, безболісна. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

A. Післяпологовий тиреоїдит, гіпертиреоз

В. Післяпологовий тиреоїдит, гіпотиреоз

С. Гострий вірусний тиреоїдит, гіпертиреоз

Д. Підгострий вірусний тиреоїдит, гіпертиреоз

Е. Гострий вірусний тиреоїдит, гіпотиреоз

926. Дитина 1 року 6 місяців доставлена у лікарню швидкою допомогою зі скаргами батьків на часте дихання. Під час бесіди стало відомо, що дитина була на кухні, де мати розбирала різні крупи та залишилася на деякий час без нагляду. При огляді: задишка мішаного характеру за участю допоміжної мускулатури. Частота дихання - 60/хв. Частота серцевих скорочень - 120/хв. Який з інструментальних методів треба застосувати?

A. Бронхоскопію

В. МРТ

С. Спірометрію

Д. Доплерехокардіографію

Е. Рентгеноскопію

927. У підлітка 15-ти років під час забору крові спостерігалася раптова короткочасна втрата свідомості зі спонтанним відновленням стану. Під час огляду помірна блідість шкірних покривів, виражений гіпергідроз кінцівок, частота дихання - 20/хв., тони серця звучні, ритмічні, частота серцевих скорочень - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

A. Синкопе

В. Повна АВ-блокада

С. Епілептичний напад

Д. Гіпоглікемічний стан

Е. Психогенна атака

928. У дитини 3-х років, яка перебуває у стаціонарі, на тлі гострої респіраторної інфекції 3 рази було блювання, непокоїть гострий біль у животі. Температура тіла - 38,5°C. Шкіра бліда, суха.

Дихання глибоке, частота серцевих скорочень - 130\хв. Цукор крові 4,0 ммоль\л. Який з діагнозів найбільш імовірний?

A. Ацетонемічний стан

- В. Цукровий діабет
- С. Гострий апендицит
- Д. Гострий гастроентерит
- Е. Діабетична кома

929. У жінки 29-ти років вдома відбулися стрімкі II пологи у терміні 36 тижнів вагітності. Народився живий хлопчик масою 2300,0 г. Лікар швидкої допомоги, який був викликаний, при огляді породіллі відмітив, що послід не виділився (після народження дитини пройшло 40 хвилин). Ознак кровотечі немає. Яку допомогу повинен надати лікар швидкої допомоги?

A. Негайно транспортувати жінку і дитину до найближчого пологового відділення

- В. Негайно транспортувати жінку до пологового відділення II рівня
- С. Негайно транспортувати жінку до пологового відділення III рівня
- Д. Провести ручне відділення посліду
- Е. Ввести в\в 10 ОД окситоцину і дочекатися виділення посліду

930. Дитина 1,5 років хворіє третю добу: підвищення температури тіла, часті рідкі випорожнення з зеленим відтінком. Тургор тканин дещо знижений. Біохімічні показники: Ht- 0,52; K- 5,2 ммоль\л, Na- 154 ммоль\л. Призначте стартовий розчин для інфузійної терапії:

A. 5% розчин глюкози

- В. Розчин Рінгера
- С. Реосорбілакт
- Д. Реополіглюкін
- Е. Неогемодез

931. До інфекційного відділення надійшов хлопчик 4-х місяців у важкому стані. Дитина млява, гіподинамічна. Вогнищевої симптоматики не виявлено. Велике тім'ячко запале, 1,5х1,5 см. Шкіра суха, бліда. Тургор тканин знижений. Тахіпное - 60\хв., тахікардія 170\хв. З анамнезу: хворів протягом тижня, коли виникло блювання після кожного годування. Лабораторно: гемоглобін - 146 г\л, гематокрит - 0,58, калій плазми - 3,6 ммоль\л, натрій плазми - 148 ммоль\л, глюкоза крові - 3,6 ммоль\л, сечовина - 13 ммоль\л. Який стартовий інфузійний розчин необхідно призначити?

A. Розчин Рінгер-лактату

- В. 10% розчин глюкози
- С. 5% розчин альбуміну
- Д. Реосорбілакт
- Е. Інфузійна терапія не показана

932. Під час роботи в шахті чоловік 37-ми років пошкодив кабель високої напруги, та був уражений струмом. Об'єктивно: стан вкрай тяжкий, дихання - 9\хв., частота серцевих скорочень - 56\хв. Яких лікувальних заходів треба негайно вжити?

A. Штучна вентиляція легенів

- В. Електродефібриляція
- С. Введення дихальних аналептиків
- Д. Введення атропіну сульфату
- Е. Введення адреналіну гідрохлориду

933. Чоловік 54-х років під час фізичного навантаження три доби тому відчув гострий біль у лівій нозі, швидко з'явилися набряк та посиніння ноги. Встановлено діагноз: "Гострий іліофemorальний флеботромбоз зліва". На УЗД вен нижніх кінцівок виявлено оклюзійний тромбоз загальної клубової вени. Якою буде лікувальна тактика?

A. Тромболітична терапія

- B. Хірургічна венозна тромбектомія
- C. Системна антикоагуляція
- D. Системна антикоагуляція та діуретики
- E. Системна антикоагуляція та протизапальні засоби

934. Хворий 62-х років, що перебував на стаціонарному лікуванні з приводу міокардиту раптово знепритомнів, спостерігались короткотривалі тонічні судоми скелетних м'язів. Під час огляду: свідомість відсутня, дихання поверхневе, рідке, пульс на сонних артеріях відсутній, артеріальний тиск не визначається. При надходженні на ЕКГ були періодичні випадіння комплексів QRS без наростання інтервалу Q-T. Яке ускладнення виникло у хворого?

A. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса

- B. Напад епілепсії
- C. Гострий коронарний синдром
- D. Динамічне порушення мозкового кровообігу
- E. Гіпоглікемічна кома

935. Дівчинка 10-ти років протягом 3-х років хворіє на цукровий діабет. Отримує інсулінотерапію. Під час тривалої прогулянки пішки дівчинка раптово втратила свідомість. Шкірні покриви вкрилися рясним потом, спостерігається гіпертонус очних яблук, судоми. Яке ускладнення виникло у дитини?

A. Гіпоглікемічна кома

- B. Кетоацидотична кома
- C. Молочнокисла кома
- D. Діабетична нейропатія
- E. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса

936. В жіночу консультацію звернулася вагітна в терміні 37 тижнів, яка протягом останніх 3-х діб не відчуває ворухіння плода. Які дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?

A. УЗД

- B. Клінічний аналіз крові
- C. Кардіотокографія
- D. Клінічний аналіз сечі
- E. Амніоскопія

937. У пацієнта 35-ти років після надмірного вживання алкоголю і калорійної їжі з'явилися гострий біль у верхній частині живота, блювання без домішок жовчі, здуття, температура - 38,0. Поступово нарастали метеоризм, розвинулася затримка газів і випорожнень. При аускультії кишкові шуми не вислуховуються. Поставте діагноз:

A. Гострий панкреатит з явищами парезу кишечника

- B. Гострий холецистит
- C. Гостра кишкова непрохідність
- D. Перфорація виразки

938. Хвора 30-ти років скаржиться на головний біль, марення. Об'єктивно: температура тіла - 39°C, збуджена, обличчя гіперемоване, позитивний симптом Говорова-Годельє, петехіальний висип на тулубі, кінцівках, частота серцевих скорочень - 92/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., гепатоспленомегалія. Вживає алкоголь, ін'єкційні наркотики, живе в приміщенні підвального типу. Поставте попередній діагноз:

A. Висипний тиф

B. ВІЛ-інфекція

C. Грип

D. Лептоспіроз

E. Алкогольний психоз

939. У хворого 45-ти років на 1 добу після субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зоба виникли психомоторне збудження, профузна пітливість, тремор рук, гіперемія обличчя, гіпертермія - 40°C, частота серцевих скорочень - 140/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у даного пацієнта?

A. Тиреотоксичний криз тяжкого ступеня

B. Гострий гіпопаратиреоз

C. Гіпотиреоз

D. Гострий інфаркт міокарда

E. Пневмоторакс

940. Хвора 27-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на біль внизу живота, підвищення температури до 38,7°C, слабкість. Об'єктивно: артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Симптом ЩоткінаБлюмберга позитивний в гіпогастральній області. Вагінальне дослідження: матка та додатки не визначаються через напруження передньої очеревинної стінки. Заднє склепіння нависає, різко болюче. Яким буде діагноз?

A. Пельвіоперитоніт

B. Гострий сальпінгоофорит

C. Позаматкова вагітність

D. Апоплексія яєчника

E. Гострий ендометрит

941. У хворого через 48 годин після застілля, де він їв в'ялену рибу, з'явилися слабкість у м'язах, порушення зору, сухість у роті, порушення дихання. Куди треба госпіталізувати хворого?

A. ВРІТ інфекційної лікарні

B. Очне відділення

C. Ревматологічне відділення

D. Неврологічне відділення

E. Терапевтичне відділення

942. При огляді кардіологом хворий 11-ти років, який страждає на вроджену ваду серця, раптово знепритомнів. Шкіра та слизові оболонки блідо-ціанотичні. Дихання агональне. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Зупинка серцевої діяльності

B. Колапс

C. Запаморочення

D. Кома

E. Простий синкопальний стан

943. До Вас звернулися батьки з дитиною 8-ми років, покусаною вуличним собакою, який після нападу зник. Рани розташовані у ділянці передпліччя та кисті. Оберіть оптимальний комплекс лікувальних заходів:

A. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, призначити антибіотики та якнайшвидше провести антирабічне щеплення

B. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком

C. Призначити антибіотики та якнайшвидше провести антирабічне щеплення

D. Якнайшвидше провести антирабічне щеплення

E. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, та якнайшвидше провести антирабічне щеплення

944. Хвора 53-х років, яка протягом 2-х місяців перебувала в зоні бойових дій, скаржиться на біль в ділянці серця, напади серцебиття, дисфункцію кишково-шлункового тракту, безсоння, нічні кошмари, тривогу, відчуття страху, яке посилюється, коли хвора чує звуки, які нагадують постріли чи вибухи. Артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст., тахікардія. Куди треба госпіталізувати хвору?

A. В психіатричне відділення

B. В хірургічне відділення

C. В кардіологічне відділення

D. В гастроентерологічне відділення

E. В інфекційне відділення

945. Розривом міни бійця відкинуло лівим боком на кам'яну брилу, після чого він тимчасово втратив свідомість. Під час огляду блідий, постійно поривається сісти. Порушення цілісності ребер та кісток не виявлено. Живіт болючий в лівому підребер'ї, притуплення перкуторного звуку в бокових відділах. Артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст. Пульс 120/хв. Який попередній діагноз?

A. Закрита травма живота, розрив селезінки, геморагічний шок

B. Закрита травма живота, розрив тонкої кишки, геморагічний шок

C. Тупа травма живота без пошкодження внутрішніх органів

D. Тупа травма живота, розрив печінки, травматичний шок

E. Тупа травма живота, розрив аневризми черевної частини аорти, геморагічний шок

946. Чоловік 54-х років на вулиці раптово втратив свідомість. По прибутті лікарем бригади швидкої медичної допомоги встановлено ознаки клінічної смерті. Проводились реанімаційні заходи. На ЕКГ визначена фібриляція шлуночків. Тричі проведено дефібриляцію.

Медикаментозне лікування слід розпочати з:

A. Аміодарону

B. Магнію сульфату

C. Анальгін

D. Натрію гідрокарбонату

E. Новокаїнамід

947. Хворий 49-ти років надійшов зі скаргами на біль за грудниною стискального характеру, який з'явився після фізичного навантаження, іррадіює в ліве плече. Пацієнт самостійно приймав нітрогліцерин, проте стан суттєво не змінився (за 30 хвилин). Об'єктивно: частота

серцевих скорочень - 94/хв., пульс ритмічний, артеріальний тиск - 115/70 мм рт.ст. На ЕКГ: підйом сегменту ST у лівих відведеннях. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий коронарний синдром

- B. Тромбоемболія легеневої артерії
- C. Спонтанний пневмоторакс
- D. Гострий міокардит
- E. Розшарувальна аневризма аорти

948. Жінка 38-ми років скаржиться на напади головного болю одностороннього характеру. Головний біль інтенсивний, локалізується в лобно-скроневій області, починається раптово, триває від 3 до 10 годин. Перед нападом відзначається "затуманення" зору. Між нападами головного болю - стан задовільний. Неврологічний статус без особливостей. Які з наведених продуктів можуть спровокувати напад?

A. Шоколад

- B. Ананас
- C. Білий хліб
- D. Смажена картопля
- E. Молочнокислі продукти

949. Юнак надійшов до стаціонару на 7-й день хвороби, що розпочалася гостро з остуди, підвищення температури тіла до 39,5°C, болю у м'язах, головного болю. Тиждень тому повернувся з Південної Америки. Свідомість на рівні сопору, шкіра та склери жовтяничні. На тулубі та кінцівках рясний геморагічний висип. Температура тіла - 38,8°C Пульс 110/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Гепатоспленомегалія. Олігурія. В крові: протромбіновий індекс - 45%, сечовина - 24,8 ммоль/л. Діагностовано жовту гарячку. Чим зумовлена тяжкість стану хворого?

A. Гострою печінково-нирковою недостатністю

- B. Гіповолемічним шоком
- C. Інфекційно-токсичним шоком
- D. Гострою затримкою сечі
- E. Гострою асфіксією

950. До сімейного лікаря звернулася хвора 54-х років, зі скаргами на "стартовий", "блокадний" біль в колінних та кульшових суглобах, рухи обмежені, болючі. Хвора працює кухарем, підвищеного живлення. З анамнезу відомо, що мати хворої теж мала подібні скарги. Який метод діагностики є визначальним для встановлення діагнозу?

A. Рентгенографія

- B. Артроскопія
- C. Загальний аналіз крові
- D. Біохімічне визначення рівня сечовини
- E. Загальний аналіз сечі

951. Хворий 33-х років, приїхав з Ефіопії, де перебував у туристичній поїздці. На другу добу виникла профузна діарея, блювання фонтаном до 7-8 разів на добу, сухість в роті, загальна слабкість. Об'єктивно: хворий блідий, акроціаноз. Шкіра суха, холодна на дотик. Під очима темні кола, живіт запалий, температура - 35,8°C, артеріальний тиск 80/40 мм рт.ст., пульс - 105/хв., слабого наповнення. Судоми литкових м'язів. Яке невідкладне лікування необхідно призначити хворому?

A. Кристалоїдні сольові розчини

- B. Кортикостероїди
- C. Глюкоза з інсуліном
- D. Реополіглюкін
- E. Парентеральне харчування

952. У дитини 3,5 років із тетрадою Фалло раптово виникли задуха, збудження, дифузний ціаноз і тахікардія. Після призначення пропранололу стан дитини нормалізувався. Яка причина цього епізоду задухи?

A. Задихово-ціанотичний криз

- B. Гостра лівошлуночкова недостатність
- C. Тромбоемболія легеневої артерії
- D. Гостра дихальна недостатність
- E. Стенозувальний ларингіт

953. Дівчинка 15-ти років госпіталізована зі скаргами на блювання "кавовою гущею", жовтушність шкіри, носові кровотечі, лихоманку. Об'єктивно: дихання уповільнене, шкіра іктерична, частота серцевих скорочень - 110/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. В біохімічному аналізі крові: АлАт220 ОД·л; АсАт- 300 ОД·л; загальний білірубін - 160 мкмоль/л, протромбіновий індекс 30%, фібриноген - 1,1 г/л. З анамнезу: дитина страждає на хворобу Вільсона-Коновалова. Яке ускладнення виникло у дитини?

A. Гостра печінкова недостатність

- B. Гостра ниркова недостатність
- C. Гостра надниркова недостатність
- D. Гемолітичний криз
- E. Інфекційно-токсичний шок

954. Поранений з мінно-вибуховою травмою доставлений з поля бою в мобільний госпіталь у стані шоку. Пульс на променевій артерії не визначається. Артеріальний тиск - 50/0 мм рт.ст. Які першочергові заходи мають бути здійснені на цьому етапі?

A. Швидке внутрішньовенне введення колоїдно-кристалоїдних розчинів

- B. Внутрішньом'язово ввести 1 мл адреналіну. Повторити через 5 хвилин при неефективності
- C. Внутрішньовенна інфузія мезатону до відновлення пульсу на променевій артерії
- D. Ультразвукове дослідження черевної та плевральних порожнин для виключення кровотечі
- E. Крапельна інфузія 0,9% розчину NaCl у межах подвоєної добової потреби в рідині

955. Поранений з травматичною ампутацією правої верхньої кінцівки доставлений з поля бою в мобільний госпіталь у стані шоку. Артеріальний тиск - 50/0 мм рт.ст. На травмованій кінцівці - турнікет. Які першочергові заходи мають бути здійснені на цьому етапі?

A. Швидке відновлення ОЦК, адекватне знеболювання

- B. Внутрішньовенно ввести 1 мл адреналіну. Повторювати кожні 5 хвилин для підтримки адекватного артеріального тиску
- C. Розпочати внутрішньовенну інфузію мезатону і норадреналіну
- D. Послабити турнікет. Якщо відновилась кровотеча, то ввести гемостатичні препарати і розпочати інфузію кристалоїдів
- E. Розпочати краплинну інфузію 0,9% розчину натрію хлориду у межах подвоєної добової потреби в рідині

956. У пораненого в ділянку черепа спостерігається біль у грудях, кровохаркання, кашель,

задишка. Температура тіла - 37,00 При обстеженні: дихання в легенях ослаблено, хрипів немає. При рентгенологічному дослідженні виявляються множинні дрібні тіні в обох легенях. Яка причина виявлених змін?

A. Крововилив у легені

- B. Аспіраційна пневмонія
- C. Гемоторакс
- D. Пневмоторакс
- E. Гемоперикард

957. В хірургічне відділення військового шпиталю доставлений поранений із зони бойових дій, з проникним вогнепальним ураженням черевної порожнини. При обстеженні встановлено наявність пошкодження 0,5 см нижньої третини лівого сечоводу на відстані 3 см від сечового міхура, що поєднане з пошкодженням прямої кишки. Якою буде тактика лікування?

A. Колостомія, уретерокутанеостомія

- B. Колостомія, первинний анастомоз сечоводу
- C. Ушивання прямої кишки, уретерокутанеостомія
- D. Ушивання дефектів прямої кишки, сечоводу
- E. Імплантація сечоводу в пряму кишку

958. Військовослужбовець потрапив під бомбардування, отримав закриту черепномозкову травму; при огляді спостерігаються зміни в неврологічному статусі та психіці. До якого госпіталю направити хворого?

A. Військово-польового неврологічного госпіталю

- B. Військово-польового терапевтичного госпіталю
- C. Військово-польового хірургічного госпіталю
- D. Військово-польового інфекційного госпіталю
- E. Військово-польового травматологічного госпіталю

959. Хворий 44-х років звернувся зі скаргами на зниження гостроти зору, нежить з рясними рідкими виділеннями, слинотечу, утруднення дихання, мимовільні посмикування м'язів, тахікардію, підвищення артеріального тиску. Об'єктивно: хворий збуджений, температура тіла - 37,50 Пульс - 126\хв., артеріальний тиск - 180\90 мм рт.ст., зіниці різко звужені. При аускультатії в легенях поодинокі хрипи. Отруєння речовиною якої дії найбільш імовірно у даному випадку?

A. Нервово-паралітичної

- B. Загальноотруйної
- C. Задущливої
- D. Шкірно-нарівної
- E. Сльозогінної

960. До медичної роти бригади доставлено військовослужбовців з ознаками інфекційного кишкового захворювання (гіпертермія, діарея). До якої сортувальної групи необхідно зарахувати цих хворих при проведенні медичного сортування?

A. Небезпечні для оточуючих

- B. Ті, що підлягають подальшій евакуації без надання їм медичної допомоги
- C. Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в першу чергу
- D. Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в другу

чергу

Е. Ті, що підлягають поверненню до своїх підрозділів після надання їм медичної допомоги

961. Під час патрулювання військовослужбовець отримав мінно-вибухову травму. Об'єктивно: ліва стопа відсутня, із рани гомілки спостерігається виражена кровотеча. Шкіра бліда, пульс на променевій артерії відсутній, на сонній артерії - 112\хв. В чому полягає алгоритм надання домедичної допомоги?

А. Накладання джгута та асептичної пов'язки, транспортна іммобілізація, знеболення

В. Знеболення, накладання кровоспинного джгута та негайна евакуація на наступний етап

С. Знеболення, накладання кровоспинного джгута, накладання асептичної пов'язки

Д. Накладання асептичної пов'язки, у разі неможливості зупинки кровотечі - накладання кровоспинного джгута

Е. Знеболення та негайна евакуація на наступний етап

962. Яких заходів домедичної допомоги необхідно вжити при клапанному пневмотораксі?

А. Плевральна пункція

В. Штучна вентиляція легенів

С. Дренування плевральної порожнини за

Д. Бюлау

Е. Торакотомія та бронхотомія Герметична пов'язка на рану

963. Полковника 39-ти років поранено у ліве стегно. Спостерігається пульсуюча кровотеча з рани, кров яскраво-червоного кольору. Скарги пораненого на слабкість, серцебиття, запаморочення, біль в ураженій кінцівці. Тони серця ритмічні. Пульс - 104\хв. Артеріальний тиск - 110\65 мм рт.ст. Живіт м'який, безболісний. Що дозволить попередити розвиток геморагічного шоку?

А. Накладання джгута вище місця поранення

В. Накладання джгута нижче місця поранення

С. Накладання шини Дітерікса

Д. Накладання пов'язки типу "Дамуазо"

Е. Накладання пов'язки типу "Дезо"

964. Пацієнт 25-ти років демобілізований та госпіталізований на 3-ю добу після сильного обстрілу під час бою. Скаржиться на тривогу, відстороненість, відсутність апетиту, слабкість, швидку зміну настрою. Симптоми швидко припинилися після дії стресового фактору через 48 годин. Поставте діагноз:

А. Гостра реакція на стрес

В. Депресивний синдром

С. Дисоціативний розлад особистості

Д. Тривожний синдром

Е. Розлад свідомості

965. Солдат активний, рухливий, метушливий. Чинить опір обстеженню. Говорить швидко, голосно. Вислови спонтанні, непослідовні. Поставте діагноз:

А. Психомоторне збудження

В. Делірій

С. Кататонічне збудження

Д. Аменція

Е. Ейфорія

966. До відділення невідкладної медичної допомоги надійшов 41-річний чоловік, якого дві години тому вжалила в руку оса. Він скаржиться на генералізоване свербіння та помірну болючість ураженого місця. Температура тіла - 36,7оС, артеріальний тиск - 122/81 мм рт.ст., пульс - 96/хв., частота дихання - 14/хв. Пульсова оксиметрія - 96% при диханні кімнатним повітрям. Об'єктивно: уражена ділянка 2х2 см на правій руці - набрякла, виступає над шкірою, тепла, дещо болюча. На тулубі та кінцівках спостерігаються численні пухирі. Ані набряку язика, ані стридору немає. На аускультатії легень: свистячі звуки з обох боків. Тони серця та решта даних обстеження - в нормі. Що буде найдоцільнішим наступним кроком у веденні цього пацієнта?

A. Адреналін внутрішньом'язово

B. Інгаляція альбутеролу

C. Дифенгідрамін внутрішньовенно

D. Метилпреднізолон внутрішньовенно

E. Гідроксизин перорально

967. До лікарні невідкладної медичної допомоги надійшла 70-річна жінка в зв'язку з раптовим виникненням задишки. Раніше в неї подібних симптомів не спостерігалось. Хрипів під час дихання, болю в грудях, набряку ніг, пришвидшеного серцебиття чи втрати свідомості у пацієнтки не спостерігається. До її інших медичних проблем належать гіпертонія, цукровий діабет 2 типу, гіперхолестеринемія та бронхіальна астма, набута в дитячому віці. Наразі пацієнтка приймає лізиноприл, метформін та симвастатин. Її було госпіталізовано лише один раз, 2 місяці тому, коли їй було здійснено артродез хребців через проблеми з попереком. Вона не палить та не вживає алкоголь чи наркотики. Сімейний анамнез не містить важливої інформації. Температура тіла становить 36,1оС, артеріальний тиск - 210/105 мм рт.ст., пульс - 92/хв., частота дихання - 34/хв. Пульсова оксиметрія - 81% при диханні кімнатним повітрям. Фізикальне обстеження виявило дифузні хрипи над легeneвими полями. Результати лабораторного дослідження: гемоглобін - 114 г/л тромбоцити - 180 · 109/л лейкоцити - 8 · 109/л Пацієнтці дають кисень. Що є найдоцільнішим наступним кроком у веденні даної пацієнтки?

A. Фуросемід внутрішньовенно

B. Гепарин внутрішньовенно

C. Метопролол внутрішньовенно

D. Морфін внутрішньовенно

E. Альбутерол за допомогою небулайзера

968. До лікарні невідкладної медичної допомоги надійшов 32-річний чоловік в зв'язку з появою за грудниною дискомфорту, який не іррадіює, триває 6 годин та виник через 2 години після вечері. Біль в грудній клітці то наростає, то вщухає, але її інтенсивність не змінюється. Про інші медичні проблеми пацієнта невідомо. Батько пацієнта помер від інфаркту міокарда у віці 59-ти років. Температура тіла становить 37,2оС, артеріальний тиск - 130/85 мм рт.ст., пульс - 110/хв., частота дихання - 16/хв. Аускультатія грудної клітки виявила везикулярне дихання, без шумів. На електрокардіограмі спостерігається синусова тахікардія. Рентгенограма грудної клітки в нормі. Додатково до аспірину пацієнту дали 2 таблетки нітрогліцерину сублінгвально з інтервалом у 5 хвилин, що допомогло зменшити дискомфорт. Що є оптимальним наступним кроком у веденні даного пацієнта?

A. Вимірювання серцевих біомаркерів

B. Ковтання барію

C. Комп'ютерна томографічна ангіограма грудної клітки

D. Заспокоєння пацієнта та амбулаторне лікування

E. Проба з дозованим фізичним навантаженням (бігова доріжка)

969. 62-річний чоловік надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на задишку, біль у грудях та серцебиття. В анамнезі: гіпертонія, ожиріння, хронічне обструктивне захворювання легень, інфаркт міокарда, що вимагає судинного шунта в обхід коронарної артерії, та стеноз сонної артерії. Приймає метопролол, аспірин, тіотропіум та лізиноприл. На електрокардіограмі помітна фібриляція передсердь, яка супроводжується швидкою реакцією шлуночків (140-150\хв.). Пацієнта під'єднано до кардіомонітору. Пацієнт перестав реагувати на подразники в той час, як команда медиків створювала доступ до вени. Пульс на головних артеріях не пальпується. Кардіомонітор продовжує демонструвати фібриляцію передсердь зі швидкістю 145\хв. Що є найдоцільнішим наступним кроком у веденні даного пацієнта?

A. Зовнішній масаж грудної клітки

B. Дослідження газового складу артеріальної крові Дефібриляція

C. Бікарбонат та дигоксин внутрішньовенно

D. Синхронізована кардіостимуляція електрошоком

970. 17-річного юнака доставили до відділення невідкладної медичної допомоги з генералізованим висипом, що з'явився один день тому. Протягом останнього тижня пацієнт мав невисоку температуру та був надзвичайно виснаженим. Батько пацієнта нещодавно переніс респіраторне захворювання, й у нього залишилися антибіотик, декілька таблеток якого він дав синові, щоб полегшити симптоми. Висип з'явився через день після того, як пацієнт прийняв антибіотик. Значних захворювань в анамнезі немає, інших ліків пацієнт не приймає. Не палить та не вживає алкоголь чи наркотики. Живе статевим життям з однією дівчиною, для захисту використовує презервативи. Температура тіла - 37,8оС, артеріальний тиск - 110\75 мм рт.ст., пульс 88\хв., частота дихання - 16\хв. Об'єктивно: безболісний еритематозний плямистопухирчастий висип на тулубі, грудях, животі та кінцівках. Мигдалики набряклі, вкриті ексудатом. Задньошийні лімфовузли збільшені та болючі. Під час пальпації помітна невелика спленомегалія. Який підхід до терапії буде найкращим у даному випадку?

A. Припинити прийом антибіотику та спостерігати

B. Припинити прийом антибіотику та призначити ацикловір

C. Припинити прийом антибіотику та призначити кортикостероїди

D. Заспокоїти пацієнта та продовжити лікування антибіотиком

E. Призначити інший антибіотик

971. 25-річний чоловік надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на сильну лихоманку, остуду, міальгію та висип на шкірі, які виникли в той самий день, коли пацієнта було госпіталізовано. У нього також спостерігалися нудота та три випадки діареї з великою кількістю водянистих випорожнень, наразі пацієнт відчуває запаморочення. Два дні тому він переніс операцію з корекції неправильно сформованої носової перегородки; інших захворювань в анамнезі немає. Останнім часом пацієнт не подорожував та не контактував з хворими. Наркотики не вживає. Температура тіла - 39,4оС, артеріальний тиск - 85\50 мм рт.ст., пульс - 116\хв. Насичення гемоглобіну киснем - 98% при диханні кімнатним повітрям. Перебуває у летаргічному стані, але осередків слабкості та напруженості шиї не спостерігається. Об'єктивно: чисті легеневі поля та тахікардія з нормальними першим та другим тонами серця. Живіт м'який та безболісний. Тампонада носа в обох ніздрях. Обстеження шкіри виявляє розлитий, червоний, плямистий висип, який поширюється на долоні та підшви. Результати лабораторних досліджень: Клінічний аналіз крові: тромбоцити - 105 ·

109\л лейкоцити - 13 · 109\л нейтрофіли - 90% паличкоядерні - 5% Біохімічний аналіз сироватки крові: азот сечовини крові - 6,32 мкмоль\л креатинін - 168 мкмоль\л Дослідження функції печінки: аспартат-аміотрансфераза - 87 Од\л аланін-аміотрансфераза - 99 Од\л Надіслано культури крові. Що найімовірніше призвело до таких симптомів?

A. Вироблення екзотоксину бактеріями

B. Розростання та поширення бактерій

C. Клітинно-опосередкована алергічна реакція

D. Реакція гіперчутливості негайного типу

E. Масивний лізис бактерій та циркуляція ендотоксину

972. Мати привела до відділення невідкладної медичної допомоги 5-річного хлопчика зі скаргами на дещо підвищену температуру та кашель, що тривають вже 3 дні. Протягом останнього тижня її син був менш активним, у нього одразу виникала задишка, щойно він починав ходити чи бігати. Дитина має ВІЛ та проходить антиретровірусну терапію. 4 місяці тому кількість лімфоцитів CD4 становила 300 клітин на мм3. Фізикальне обстеження: температура тіла - 38,3оС, пульс - 120\хв., частота дихання - 28\хв. Насичення гемоглобіну киснем 94% у 2-х літрах кисню. Обстеження легенів виявило двосторонні розсіяні хрипи та свист. На оглядовій рентгенограмі органів грудної клітки з обох боків помітні дифузні тіні, що нагадують матове скло. Що є найдоцільнішим підходом до лікування даного пацієнта?

A. Триметоприм-сульфаметоксазол внутрішньовенно

B. Триметрексат внутрішньовенно

C. Пентамідин внутрішньовенно

D. Пентамідин в аерозолі

E. Атовакуон перорально

973. 14-річний хлопчик надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги через півгодини після того, як він зазнав удару ногою в пах під час гри в футбол. Скаржиться на сильний біль. Гематурії чи інших симптомів, пов'язаних з сечовидільною системою, не спостерігається. Об'єктивно: помірний набряк та гематома мошонки справа. Немає відкритих ран чи здертої шкіри. Обстеження живота, пенісу, стегна та прямої кишки без змін. Вимірковальний зонд показує відсутність крові у сечі. Пацієнту вводять внутрішньовенно морфін, щоб втамувати біль. Що слід зробити далі в процесі ведення даного пацієнта?

A. Ультразвукове дослідження

B. Аспіраційна біопсія

C. Анальгетики перорально та амбулаторне спостереження

D. Ретроградна уретрографія

E. Хірургічне дослідження

974. 45-річний чоловік надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на раптове виникнення сильного головного болю, блювання та болю у ший. Він, плачучи, скрикує: "Здається моя голова ось-ось лусне!" Симптоми виникли вранці цього ж дня, коли він був у спортзалі. Пацієнт тривалий час вживав героїн і нещодавно завершив амбулаторну програму реабілітації від наркотиків, в ході якої він отримував метадон. В анамнезі життя гіпертонія. У сімейному анамнезі гіпертонія та ішемічна хвороба серця. Живе сам. Приймає амлодипін та еналаприл. Артеріальний тиск - 200\100 мм рт.ст., пульс 110\хв., температура тіла - 37,8оС, частота дихання - 18\хв. Перебуває у збудженому стані, підвищене потовиділення. Ані травми голови, ані здуття шийних вен не спостерігається. Легені чисті, пульс регулярний, живіт м'який та безболісний, з гіперактивними кишковими шумами, але без ознак органомегалії. Що є

оптимальним наступним кроком у веденні даного пацієнта?

A. Комп'ютерна томографія голови

B. Ангіографія мозку

C. Люмбальна пункція

D. Магнітно-резонансна томографія мозку

E. Хіміко-токсикологічний аналіз сечі

975. 8-річний хлопчик з гемофілією А надійшов до лікарні невідкладної медичної допомоги після того, як уся родина потрапила в автомобільну аварію. Дитину було пристебнуто ремнями безпеки на задньому сидінні зі сторони пасажира, в той час як машина зазнала удару зі сторони водія. Спрацювала повітряна подушка і хлопчик втратив свідомість приблизно на 15 секунд. Пацієнт потерпає від головного болю, але нудоти чи блювання не спостерігається. Температура тіла становить 36,7°C, артеріальний тиск - 115/65 мм рт.ст., пульс - 88/хв., частота дихання - 16/хв. Фізикальне обстеження виявило гематому розміром 2 см на лобі з правого боку. Інших ознак травми не видно. Результати неврологічного обстеження в межах норми. Що слід зробити далі в ході лікування даного пацієнта?

A. Безконтрастна комп'ютерна томографія голови

B. Відпустити додому, відвідати лікаря первинної ланки на наступний день

C. Спостереження за дитиною протягом 4-6 годин

D. Контрастна комп'ютерна томографія голови

E. Оглядова рентгенограма черепа

976. 24-річний італієць у супроводі своєї дівчини звернувся до лікарні невідкладної медичної допомоги зі скаргами на утруднене дихання. Протягом останніх двох місяців перебуває з дівчиною в Україні. Задишка у пацієнта розпочалася 4 дні тому і поступово погіршується. Під час бесіди з лікарем йому кілька разів доводилося замовкати, щоб звести дух. Дівчина каже, що 2 тижні тому він переніс гастроентерит, який супроводжувався домішками крові у випорожненнях. Діарея припинилася раптово, але після цього він почувався дуже втомленим і виснаженим. Через тиждень по тому пацієнт почав відчувати поколювання у ступнях та пальцях ніг. Ще через три дні він почувався настільки слабким, що не міг підвестися з ліжка, його дихання стало утрудненим. Цього ранку проблеми з диханням стали ще серйознішими, і він вирішив звернутися до відділення невідкладної медичної допомоги. Анамнез життя та сімейний анамнез не фіксують значних захворювань. Пацієнт стверджує, що ніколи не вживав наркотики внутрішньовенно, не палить, не вживає алк голь та не наражається на інші ризики ВІЛ-захворювання. Температура тіла становить 37,6°C, артеріальний тиск - 140/60 мм рт.ст., частота дихання - 28/хв., пульс - 96/хв. Результати обстеження легень та серцево-судинної системи в нормі. Неврологічне обстеження виявило атонічний параліч обох нижніх кінцівок. Глибокі сухожилкові рефлексі також відсутні з обох боків. Інші результати неврологічного обстеження, в тому числі ретельне обстеження черепних нервів, перебувають в межах норми. Якою буде наступна дія у веденні даного пацієнта?

A. Забезпечити допоміжну штучну вентиляцію легень

B. Почати давати антибіотики внутрішньовенно

C. Надіслати культури крові на аналіз

D. Дати ботулінічний антитоксин

E. Провести негайний хімічний аналіз сироватки крові та виміряти рівень електроліту

977. Мати привела до відділення невідкладної медичної допомоги 7-річного хлопчика, тому що його ліве око "почервоніло та розпухло". Хлопчик скаржився на біль у оці протягом останніх

двох днів; цього дня біль посилювався. У правому оці симптомів не спостерігається. В анамнезі: хронічний синусит. У матері хлопчика було діагностовано тромбоз глибоких вен на лівій нозі після нещодавнього трансатлантичного перельоту. Температура тіла дитини - 39,2°C, артеріальний тиск - 102/70 мм рт.ст., пульс 94/хв., частота дихання - 18/хв. Об'єктивно: невеликий проптоз та офтальмоплегія лівого ока. Повіки еритематозні, болючі та набряклі; кон'юнктива гіперемована. Хлопчик скаржиться на біль під час рухів ока. Гострота зору та реакція зіниць в нормі з обох боків. З носа виділяється слиз із гноєм; носова раковина набрякла та еритематозна. Чутливість обличчя неушкоджена. Результати лабораторних досліджень наступні: гемоглобін - 154 г/л лейкоцити - $15 \cdot 10^9$ /л тромбоцити - $246 \cdot 10^9$ /л

А. Комп'ютерна томографія виявила запалення зовнішніх очних м'язів, жирові відкладення, невелике переднє зміщення очного яблука. Який захід є найдоцільнішим у веденні даного пацієнта?

В. Антибіотики внутрішньовенно у відділенні стаціонару

С. Негайна аспіраційна біопсія очної ямки

Д. Гістопатологія з культурою тканин синусу

Е. Антибіотики перорально в ході амбулаторного лікування, через 2 дні обстеження

Ф. Венографія мозку за допомогою магнітно-резонансної томографії

978. 65-річну жінку з нерозбірливою мовою та у стані часткового потьмарення свідомості привів до відділення невідкладної медичної допомоги її син. Симптоми виникли кілька днів тому і поступово погіршувалися. В анамнезі: цукровий діабет, стан пацієнтки контролюється прийомом метформіну. Син стверджує, що для їх родини характерні "розлади настрою", і його мати вже кілька років приймає літій та рисперидон. Місяць назад у пацієнтки було діагностовано гіпертонію та артрит, призначено хлорталідон та ацетамінофен. Об'єктивно: повільний тремор рук та нестійку ходу. Пацієнтка усвідомлює, хто вона, але не орієнтується в часі та просторі. Температура тіла - 36,1°C, артеріальний тиск - 150/90 мм рт.ст., пульс - 52/хв., частота дихання - 16/хв. Що найімовірніше спричинило появу таких симптомів у пацієнтки?

А. Взаємодія препаратів з хлорталідоном

В. Взаємодія препаратів з ацетамінофеном (парацетамол)

С. Гіпоглікемія

Д. Злоякісний нейролептичний синдром

Е. Інсульт

979. Напередодні Нового року до лікарні невідкладної медичної допомоги доставили літнього чоловіка, вік якого точно невідомий. Коли його знайшли, він лежав на вулиці і майже ні на що не реагував. У відділенні виміряли його життєві показники: внутрішня температура тіла становить 29°C, артеріальний тиск - 70/30 мм рт.ст., пульс - 40/хв., частота дихання - 6/хв., дихання поверхневе. Насичення гемоглобіну киснем - 90% при подачі кисню 5 л/хв. В ході обстеження: пацієнт не реагує на вербальні подразники, у диханні відчутно запах алкоголю. Зіниці в нормі, симетричні, але уповільнено реагують на світло. Обстеження легень виявило хрипи з обох сторін. Обстеження серцево-судинної системи виявило брадикардію та нерегулярний пульс. Неврологічне обстеження було складно провести, але в процесі спостерігалася явна гіпорексія. Початкова ЕКГ показала синусову брадикардію, часто спостерігаються передчасні шлуночкові комплекси. Рівень глюкози в капілярній крові 17,1 ммоль/л. У швидкій розпочали інфузію підігрітого фізіологічного розчину крізь периферичний катетер розміру 16G. Пацієнт також отримав одну дозу тіаміну внутрішньовенно. Якими будуть наступні дії в процесі ведення даного пацієнта?

A. Ендотрахеальна інтубація

- B. Ін'єкція атропіну
- C. Введення центрального катетеру до підключичної вени
- D. Інфузія інсуліну
- E. Фуросемід внутрішньовенно

980. Після автомобільної аварії до відділення невідкладної медичної допомоги надійшла 18-річна дівчина. Після прибуття її реакція на подразники мінімальна, наявні ознаки кровотечі на голові з правого боку. Основні показники стану організму: температура тіла - 37,6°C, артеріальний тиск - 180/100 мм рт.ст., пульс - 52/хв., частота дихання - 6/хв. Насичення гемоглобіну киснем - 96% при подачі кисню 2 л/хв. У її диханні відчувається запах алкоголю. В ході фізикального обстеження виявлено, що права зіниця має 7 мм в діаметрі, реакція на світло мінімальна. Ліва зіниця - 3 мм, реакція на світло нормальна. Праве око зміщене назовні та вниз. Офтальмоскопія виявила двосторонній набряк диску зорового нерва. Під час перебування у відділенні невідкладної медичної допомоги з пацієнткою відбувся напад, що характеризувався генералізованим витяганням всього тіла, з притисканням верхніх кінцівок вздовж тіла, долонями донизу. Ознак ушкодження грудної клітки чи органів черевної порожнини немає. Якими будуть наступні дії?

A. Ендотрахеальна інтубація

- B. Тіамін внутрішньовенно
- C. Комп'ютерна томографія мозку
- D. Манітол внутрішньовенно
- E. Гіпервентиляція, щоб парціальний тиск CO₂ (PaCO₂) досяг 25-30 мм рт.ст.

981. Після транспортної аварії парамедики доставили до відділення невідкладної медичної допомоги 40-річну жінку, білу. Пацієнтка - водій, була пристебнута ременем безпеки. В її автомобіль врізався інший, з протилежного від неї боку, після чого машина потерпілої злетіла з дороги та врізалася в дерево на узбіччі. Коли медики прибули на місце аварії, жінка була притомною, в ясній свідомості, скаржилася на невеликий біль у грудях та задишку. У відділенні невідкладної медичної допомоги вона сказала, що протягом останнього тижня в неї спостерігався сухий кашель, проте заперечує наявність будь-яких супутніх симптомів: лихоманку, остуду, утруднене дихання чи відхаркування мокротиння. Не палить та не вживає алкогольних напоїв. Температура тіла - 36,7°C, артеріальний тиск 125/80 мм рт.ст., частота дихання - 22/хв., пульс - 106/хв. Фізикальне обстеження виявило болючу ділянку над лівою стінкою грудної клітки, там де був розташований ремінь безпеки. Обстеження легень виявило зменшення дихальних шумів зліва. На початковій ЕКГ помітна синусова тахікардія. Рентгенограма грудної клітки показала двосторонню гомогенну тінь у верхніх зонах легень, більш виражену зліва. Який діагноз найімовірніший, виходячи з симптомів?

A. Контузія легень

- B. Набряк легень
- C. Пневмонія
- D. Інфаркт легень
- E. Випіт у плевральній порожнині

982. 64-річний чоловік надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на нудоту, блювання та здуття живота, які тривають протягом 2-х днів. Болю у животі немає. Пацієнт хворіє на гіпертонію, гіперхолестеринемію, захворювання коронарної артерії та застійну серцеву недостатність. Також він страждає від хронічного болю у спині, який

розвинувся внаслідок компресійного перелому 6 місяців тому. Пацієнт приймає аспірин, оксикодон, фуросемід, лозартан, вітамін D, кальція глюконат та симвастатин. Температура тіла - 36,7°C, артеріальний тиск - 130/70 мм рт.ст., пульс - 92/хв. Живіт здутий, але м'який та безболісний. Напруженості м'язів живота чи симптому Блюмберга не спостерігається. Кишкові шуми приглушені. Периферійний набряк +1. Результати лабораторних досліджень наступні: гемоглобін - 130 г/л тромбоцити - 300 · 10⁹/л лейкоцити - 9 · 10⁹/л натрій сироватки крові - 132 ммоль/л калій сироватки крові - 2,7 ммоль/л хлорид - 104 ммоль/л бікарбонат - 24 ммоль/л азот сечовини крові - 11,4 ммоль/л креатинін сироватки крові - 97 мкмоль/л На ЕКГ спостерігається нормальний синусовий ритм. Рентгенограма органів черевної порожнини показує здуття кишківника, газ в ободовій та прямій кишках. Найдоцільнішим наступним кроком є:

А. Калій внутрішньовенно

В. Антибіотики внутрішньовенно

С. Метилналтрексон

Д. Спіронолактон

Е. Негайна комп'ютерна томографія черевної порожнини

983. 74-річна жінка надійшла до відділення невідкладної медичної допомоги з приводу втрати свідомості. У неї спостерігаються загальна слабкість, лихоманка, нудота, дизурія та часті сечовипускання. Протягом трьох днів вона споживала меншу кількість їжі, ніж звичайно. Живе сама. Приймає аспірин, лізиноприл, ібупрофен. Артеріальний тиск - 102/45 мм рт.ст., пульс 48/хв. Сухість слизових оболонок. Живіт дещо болючий, м'який, без здуття. Серце і легені - без патології. Результати лабораторних досліджень: Клінічний аналіз крові: гемоглобін - 12,8 г/дл лейкоцити - 13 · 10⁹/л нейтрофіли - 90% лімфоцити - 10% Біохімічний аналіз - натрій сироватки крові - 148 мекв/л калій сироватки крові - 7,1 ммоль/л хлорид - 112 ммоль/л бікарбонат - 12 ммоль/л азот сечовини крові - 78 мг/л креатинін сироватки крові - 248 мкмоль/л глюкоза сироватки крові - 8,1 ммоль/л. Аналіз сечі - питома вага - 1020 кров - сліди естераза - позитивний нітрити - позитивний лейкоцити - 20-30 у полі зору еритроцити - 1-2 у полі зору На ЕКГ спостерігається частота серцевих скорочень - 48/хв., з регулярним ритмом, широкі комплекси QRS, хвиль Р немає. Який захід повинен бути наступним?

А. Кальція глюконат внутрішньовенно

В. Аміодарон внутрішньовенно

С. Добутамін внутрішньовенно

Д. Натрія бікарбонат внутрішньовенно

Е. Трансвенозний пейсмейкер

984. 26-річний чоловік, надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги. Пацієнт - алкоголік, пив горілку протягом останніх 48 годин. Каже, що не може ходити через сильний біль у м'язах, особливо м'язах стегон. Останні 12 років палив по пачці цигарок на день, час від часу вживав марихуану та кокаїн. Сімейний анамнез не обтяжений. Температура тіла - 37,8°C, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс 116/хв., частота дихання - 20/хв. Під час обстеження у молодого чоловіка спостерігається сухість шкіри та слизових оболонок. Легені чисті. Спостерігається генералізований біль у м'язах, особливо у м'язах стегон та плечей. Загальне зниження м'язової сили. Інших неврологічних розладів немає. Результати лабораторних досліджень наступні: Біохімічний аналіз: натрій сироватки крові - 147 ммоль/л калій сироватки крові - 5,2 ммоль/л хлорид - 107 ммоль/л бікарбонат - 20 ммоль/л азот сечовини крові - 9,65 мкмоль/л креатинін сироватки крові - 203 мкмоль/л кальцій - 2,05 мкмоль/л глюкоза сироватки крові - 4,0 ммоль/л кр атинкіназа - 60 000 Од/л (норма 10-90

Од\л) Результати аналізу сечі ще не надійшли. Що слід зробити далі?

A. Почати вводити рідину внутрішньовенно

B. Почати давати фуросемід внутрішньовенно

C. Почати давати полістиролсульфонат натрію (Кайексалат)

D. Почати давати бікарбонат внутрішньовенно

E. Направити на консультацію до нефролога

985. Жінка 33-х років надійшла до відділення невідкладної медичної допомоги після того, як вона знепритомніла, перебуваючи у банку. Після тривалого очікування в черзі, раптом на кілька секунд втратила свідомість. Жодних травм пацієнтка не зазнала. До втрати свідомості та після того вона була блідою, спітнілою, її нудило. Жодних аномальних різких рухів кінцівок, нетримання вмісту кишечника чи сечового міхура не спостерігалось. Пацієнтка стверджує, що пришвидшення серцебиття перед втратою свідомості не було. Анамнез не обтяжений, за винятком нападів мігрені, для полегшення яких пацієнтка приймає ібупрофен. Результати фізикального обстеження в межах норми. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. у положенні лежачи горілиць та 108/70 мм рт.ст. у положенні стоячи. На ЕКГ синусовий ритм в нормі. Яка причина втрати свідомості найімовірніша в даному випадку?

A. Нейрокардіогенна

B. Серцево-судинна

C. Автономна нейропатія

D. Неврологічна

E. Судоми

986. Чоловік 65-ти років, який страждає від миготіння передсердь у постійній формі, звернувся до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на відчуття холоду у правій стопі. Пацієнт не дотримувався призначеної йому антикоагуляційної терапії. В анамнезі: цукровий діабет 2-го типу, гіпертонія та хронічна нефропатія, що супроводжується протеїнурією низького ступеню. Артеріальний тиск - 122/70 мм рт.ст., пульс - 112/хв., аритмічний. Об'єктивно: похолодіння правої ноги та відсутність пульсу над дорсальною артерією стопи та задньою великогомілковою артерією. Екстрена артеріограма виявила закупорку підколінної артерії; було виконано аспірацію тромбу, успіх процедури був підтверджений ангіографічно. Через дві години пацієнт відчув сильний біль у правій нозі, що супроводжувався відчуттями "мурашок" та печіння. Який діагноз найімовірніший?

A. Компартмент-синдром

B. Інфекційне ураження глибоких тканин

C. Діабетична нейропатія

D. Ішемічний інсульт

E. Фантомний біль

987. Чоловіка 60-ти років доставили у відділення невідкладної медичної допомоги із задишкою, що виникла раптово. Анамнез пацієнта обтяжений гіпертонією, коронарною хворобою серця та цукровим діабетом 2-го типу. Наразі хворий приймає гідрохлоротіазид, інсулін гларгін, аторвастатин, аспірин, та мультивітамінний комплекс щоденно. Температура тіла - 36,7°C, артеріальний тиск - 128/72 мм рт.ст., пульс - 116/хв., частота дихання - 28/хв. Фізикальне обстеження виявило підвищену пітливість та високий рівень тривожності. Пульсація яремної вени спостерігається до кута нижньої щелепи. Серцеві тони регулярні, вислуховуються 3-й тон серця (ритм галопу) та слабкий голосистолічний шум над верхівкою серця. У легенях: хрипи з обох боків до середини легенів. Наявний набряк нижніх кінцівок, при натисканні на який

залишається ямка. Що слід зробити в першу чергу, щоб полегшити симптоми захворювання?

A. Зменшити преднавантаження на серце

B. Блокувати активність симпатичної нервової системи

C. Знизити пульс

D. Підвищити скоротливу здатність міокарду

E. Підвищити тиск коронарної перфузії

988. Чоловік 26-ти років, звернувся до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на ниючий біль у спині, прогресуюче утруднення ходи та затримку сечовипускання, які спостерігаються протягом трьох днів. Тиждень тому пацієнт переніс легке захворювання верхніх дихальних шляхів, але загалом анамнез не обтяжений. Наразі не приймає жодних ліків, вживання наркотиків заперечує. Температура тіла - 36,7°C, артеріальний тиск - 120/76 мм рт.ст., пульс - 80/хв., частота дихання - 16/хв. Неврологічне обстеження виявило втрату м'язової сили (2/5) в обох нижніх кінцівках, зниження колінних та ахілових рефлексів, знижену больову чутливість до рівня пупка. Який діагноз є найімовірнішим?

A. Поперечний мієліт

B. Грижа міжхребцевого диска

C. Епідуральний абсцес

D. Гострий субдуральний крововилив

E. Злоякісне новоутворення

989. На момент прибуття машини швидкої допомоги чоловік 64-х років був непритомним, без пульсу, спостерігалася асистолія. Було виконано інтубацію та вжито реанімаційних заходів, після чого пацієнта доставили до лікарні. Попереднє обстеження вказало на субарахноїдальну кровотечу. В анамнезі: коронарне захворювання серця, численні перкутанні коронарні втручання та застійна серцева недостатність із низькою фракцією викиду лівого шлуночка. Під час повторного обстеження через 24 години хворий перебуває у стані коми, на вербальні стимули не реагує. Температура тіла - 36,7°C, артеріальний тиск - 123/82 мм рт.ст., пульс - 78/хв. Зіниці розширені, на світло не реагують та становлять 8 мм в діаметрі. Який симптом найімовірніше вказує на смерть мозку в даному випадку?

A. Відсутній кашльовий рефлекс у відповідь на потрапляння сторонніх тіл в трахею

B. Рефлекс Бабинського наявний з обох боків

C. Згинання пальців ніг у відповідь на постукування по стопі

D. Згинання коліна у відповідь на подразнення стопи

E. Збереження поверхневих черевних рефлексів

990. Чоловік 53-х років, звернувся до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на нудоту, що виникла раптово, блювання та сильний біль у черевній порожнині в ділянці епігастрію, який іррадіює у спину. Пацієнт заперечує наявність у нього закреп, діареї чи випорожнень чорного кольору. Стан пацієнта обтяжений гіпертонією, гіперхолестеринемією та гастроезофагеальною рефлюксною хворобою. Хворий стверджує, що не палить та не вживає алкоголю чи наркотичних речовин. Температура тіла - 37,8°C, артеріальний тиск 130/80 мм рт.ст., пульс - 118/хв., частота дихання - 20/хв. Результати досліджень крові: гемоглобін - 135 г/л, тромбоцити - $180 \cdot 10^9$ /л, лейкоцити - $12,5 \cdot 10^9$ /л, сегментоядерні нейтрофіли - 79%, паличкоядерні нейтрофіли - 1%, лімфоцити - 20%, лужна фосфатаза - 150 Од/л, амілаза - 355 Од/л, ліпаза - 523 Од/л (норма в межах 1-160 Од/л). Який препарат найімовірніше спричинив появу таких симптомів у пацієнта?

A. Тіазид

- В. Метопролол
- С. Празозин
- Д. Раміприл
- Е. Амлодипін

991. Поліція доставила чоловіка 46-ти років до відділення невідкладної медичної допомоги. Хворого було знайдено у непритомному стані на лавці у парку поблизу. На його губах та одязі знайдено сліди блювотних мас. У диханні відчутний запах алкоголю. Температура тіла - 36,0°C, артеріальний тиск - 106/75 мм рт.ст., пульс - 110/хв., частота дихання - 12/хв. Відчуває надзвичайну сонливість, дезорієнтований, на запитання не реагує. Виглядає неохайно, кінцівки холодні. Детальніше обстеження виявило у пацієнта павукоподібні ангіоми та пальмарну еритему. Звуки дихання послаблені біля основи правої легені. Результати обстеження серцево-судинної системи в межах норми. Живіт здутий через накопичення в ньому рідини. Під час перебування у відділенні невідкладної допомоги у пацієнта відбулося одноразове блювання з великою кількістю блювотних мас, які мали помітні домішки яскраво-червоної крові. Що буде найдоцільнішим наступним кроком під час ведення даного пацієнта?

А. Ендотрахеальна інтубація

- В. Діагностичний парацетез
- С. Негайна ендоскопія верхнього відділу шлунково-кишкового тракту
- Д. Ввести антибіотики та бета-блокатор внутрішньовенно
- Е. Ввести назогастральний зонд та виконати промивання

992. Чоловік 65-ти років із сильним болем у верхній частині живота надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги у супроводі своєї дружини. Біль виник раптово 4 години тому, під час перегляду телепередач, іррадіює у спину та підсилюється під час будь-яких рухів. Пацієнт вже багато років страждає на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу та приймає антацидний засіб, що відпускається без рецепту, для лікування симптомів. Також хворіє на гіпертонію та приймає тіазидний діуретик для контролю над перебігом захворювання. Щодня пацієнт проходить близько 5 км. Споживав велику кількість молока та інших молочних продуктів, щоб послабити "відчуття печіння" у шлунку. Температура тіла - 37,8°C, артеріальний тиск - 110/62 мм рт.ст., пульс - 110/хв., частота дихання - 22/хв. Пацієнт лежить у ліжку пластом, нерухомий. Слизові оболонки сухі. Обстеження органів черевної порожнини виявило явну болючість під час поверхневої пальпації. Подальшу пальпацію живота пацієнт не дозволяє. На ЕКГ спостерігається синусова тахікардія. Яке дослідження найдоцільніше буде провести у першу чергу для цього пацієнта?

А. Рентгенографія органів грудної та черевної порожнин

- В. УЗД органів черевної порожнини
- С. Безконтрастна комп'ютерна томографія органів черевної та тазової порожнин
- Д. Промивання очеревини
- Е. Вимірювання рівня сироваткової ліпази та молочної кислоти

993. Чоловік 33-х років, надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги після двох випадків блювання масами кольору кавових зерен. Пацієнт стверджує, що раніше подібних симптомів у нього ніколи не спостерігалось. Також заперечує наявність у нього будь-якого болю в животі, запаморочення, втрати свідомості або випорожнень чорного кольору. Анамнез не обтяжений. Не палить та не вживає алкоголь. Артеріальний тиск - 120/72 мм рт.ст. у положенні лежачи горілиць та 122/70 мм рт.ст. у положенні стоячи. Пульс - 90/хв. Результати фізикального обстеження в межах норми. Ендоскопія виявила одиничний невеликий

поздовжній розрив у ділянці гастроезофагеального з'єднання, який явно не кровоточить. Який підхід до ведення пацієнта буде найкращим?

A. Спостереження та підтримувальна терапія

B. Теплова коагуляція

C. Склерозувальна терапія

D. Накладання кільцевої лігатури

E. Внутрішньовенна інфузія вазопресину

994. Чоловік 35-ти років, звернувся до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на лихоманку, слабкість, генералізований біль у животі та випорожнення з домішками крові. Блювання не було, але спостерігалася втрата апетиту. Шість місяців тому у нього було діагностовано виразковий коліт, періодично проходив терапію сульфасалазином. Раптове загострення стану відбулося чотири дні тому і швидко прогресувало: у хворого з'явилися часті випорожнення з кров'ю та сильний біль у животі. Палить, але раніше намагався кинути. Останнім часом не приймав ніяких антибіотиків, не подорожував. Температура тіла - 37,8°C, пульс - 124/хв., артеріальний тиск - 106/72 мм рт.ст. Слизові оболонки виглядають пересохлими. Кишкові шуми гіпоактивні. Наявні генералізована болючість живота та здуття; захисної фіксації м'язів живота чи симптому Блюмберга не спостерігається. Перкуторний звук тимпанічний. Яке дослідження найдоцільніше буде провести у першу чергу для цього пацієнта?

A. Рентгенографія органів черевної порожнини

B. УЗД органів черевної порожнини

C. Колоноскопія

D. Бактеріологічний посів калу на гельмінтів та їх яйця

995. Чоловік 54-х років, який протягом 2-х тижнів страждає від задишки під час фізичного навантаження та непродуктивного кашлю, надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги. Хворий тривалий час зловживав алкоголем та наразі щодня вживає близько 300 г горілки, хоча він "намагається випивати менше". Палить одну пачку цигарок на день. Артеріальний тиск - 123/78 мм рт.ст., пульс - 114/хв., регулярний, насичення гемоглобіну киснем - 96% при диханні кімнатним повітрям. У легенях - послаблене дихання справа та перкуторна тупість. Живіт здутий, з перкуторною тупістю на боках та ознаками накопичення рідини. Наявний набряк +1 нижніх кінцівок, при натисканні на який залишається ямка. Результати лабораторних досліджень: креатинін - 80 мкмоль/л загальний білок - 52 г/л альбумін - 26 г/л загальний білірубін - 27,36 мкмоль/л протромбіновий час - 17 секунд міжнародне нормалізоване відношення - 1,6 лактатдегідрогеназа сироватки - 512 Од/л Рентгенографія органів грудної порожнини показує значне накопичення плеврального випоту справа. Було виконано торакоцентез та видалено 1,2 л рідини солом'яно-жовтого кольору. У рідині концентрація білка - 12 г/л, а концентрація лактатдегідрогенази - 60 Од/л. Через тиждень пацієнт звернувся до лікарні знову і з такими самими скаргами. Рентгенографія органів грудної порожнини показала повторне накопичення плеврального випоту справа. Що буде найдоцільнішим наступним кроком для тривалого ведення даного пацієнта?

A. Фуросемід та спіронолактон з обмеженим вживанням натрію до 2 грам на день

B. Дослідження можливості хірургічного виправлення дефекту діафрагми

C. Плевродез

D. Серійний парацентез та торакоцентез

E. Трансґремний внутрішньопечінковий портосистемний шунт

996. У хворого 54-х років через 30 хвилин після правобічної пульмонектомії з'явилась тахікардія - 140\хв. Пульс слабкого наповнення. Артеріальний тиск зменшився до 60\20 мм рт.ст. При перкусії правої половини грудної клітки визначалось притуплення в пологих місцях грудної клітки справа. Яке найбільш імовірне ускладнення виникло у хворого?

A. Правобічний гемоторакс

B. Правобічний гемопневмоторакс

C. Правобічний гідроторакс

D. Кардіопульмональний шок

E. Інфаркт міокарда

997. Чоловік, ниряючи у річку, захлинувся водою. Його було вчасно винесено на берег. Об'єктивно: загальний стан важкий, відмічається помірний ціаноз обличчя, пульс і дихання відсутні. Який комплекс заходів треба вжити терміново для врятування хворого?

A. Проведення першого етапу серцеволегеневої реанімації

B. Внутрішньовенне введення кардіотонічних препаратів

C. Внутрішньом'язове введення антигістамінних препаратів

D. Стимулятори дихання

E. Проведення гемодинамічних протишокових заходів

998. Хворий після отримання електротравми доставлений до приймального відділення. У свідомості, шкірні покриви бліді, дихання адекватне самостійне. Артеріальний тиск - 100\70 мм рт.ст., тахікардія, пульс слабкого наповнення. Яке дослідження у першу чергу необхідно провести такому хворому?

A. Електрокардіографія

B. Рентгенографія легень

C. Загальний аналіз сечі

D. Визначити рівень калію у сироватці крові

E. Визначити рівень вільного міоглобіну у сироватці крові

999. Постраждалий вилучений з палаючої будівлі з опіками II-IIIА ступеня 30% поверхні тіла. Рівень свідомості - кома I. Найбільш імовірною причиною коматозного стану є:

A. Отруєння чадним газом

B. Отруєння ціанідами

C. Отруєння парами синильної кислоти

D. Важкий опіковий шок

E. Психоемоційний стрес

1000. 25-річний пацієнт, що тривалийчас вживає алкогольні напої, доставлений у хірургічну клініку з приводу багаторазового блювання спочатку рештками їжі, потім малозміненою кров'ю та її згортками, що виникло внаслідок вживання горілки. При ендоскопічному дослідженні виявлений лінійний розрив слизової оболонки в ділянці переходу стравоходу в шлунок. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Синдром Мелорі-Вейса

B. Гострий геморагічний гастрит

C. Гострі ерозії стравоходу та шлунка

D. Кровотеча з варикозних вен стравоходу

E. Хімічний опік стравоходу

1001. У хлопчика трьох років на 4-ту добу гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) на тлі

температури 38,9оС з'явилося психомоторнезбудження,ціаноз перорального трикутника, інспіраторна задишка, тахікардія. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Набряк гортані

B. Пневмонія

C. Дифтерія

D. Вроджена вада серця

E. Ревматизм

1002. Хворий 35-ти років скаржиться на біль в епігастрії, що посилюється після прийому їжі, відрижку "тухлим", блювання фонтаном. Виразковий анамнез - 15 років. Вага тіла знижена, нижня межа шлунка - на рівні пупка, визначається "шум плескоту". Тургор шкіри знижений. Назвіть ускладнення, що розвинулося у хворого:

A. Стеноз пілоричного каналу

B. Пенетрація

C. Перфорація

D. Кровотеча

E. Малігнізація

1003. Хвора 34-х років 10 років тому перенесла захворювання, яке супроводжувалось набряками обличчя, змінами в сечі, підвищенням тиску. Скарги на затримку сечі, різкі болі в попереку, виражену загальну слабкість, сухість у роті. Артеріальний тиск - 180/110 мм рт.ст. Добовий діурез - 560 мл, добова протеїнурия > 5 г. У сечі: еритроцити - 5-7 в п/з, гіалінові циліндри - 8-10 в п/з. Альбумін плазми - 20 г/л, глобуліни - 65 г/л, ліпіди - 9,5 г/л, креатинін - 98 мкмоль/л. Яке ускладнення виникло у хворої?

A. Нефротична криза

B. Ниркова недостатність

C. Гіпертензивна криза

D. Гострий пієлонефрит

E. Гостра серцева недостатність

1004. Хворий 48-ми років скаржиться на задишку, що раптово посилилася, слабкість. Знаходиться у кардіологічному відділенні впродовж 12-ти годин, отримує: гепарин, аспірин, стрептокіназу. Збуджений, шкіра холодна, волога, ціаноз. Пульс слабкого наповнення, ритмічний, 135/хв., артеріальний тиск - 60/40 мм рт.ст. У нижніх відділах легень вологі хрипи. На ЕКГ у відведеннях V 3 - V 6 комплекс QRS типу QS, підйом сегменту ST вище ізолінії, позитивний зубець T. З якого препарату необхідно починати невідкладну терапію?

A. Дофамін

B. Дигоксин

C. Альбумін

D. Фуросемід

E. Верапаміл

1005. Хворий 43-х років доставлений швидкою медичною допомогою у приймальний покій ЦРЛ зі скаргами на слабкість, що раптово виникла, запаморочення, мерехтіння "мушок" перед очима, одноразовий рясний рідкий стул дьогтеподібної консистенції. Об'єктивно: блідий, пульс - 100/хв., пальпація черевної порожнини безболісна, симптоми подразнення очеревини негативні. Який метод діагностики необхідно провести хворому у першочерговому порядку?

A. Фіброгастроудоденоскопія

- В. Аналіз калу на приховану кров
- С. Рентгенографія шлунка і дванадцятипалої кишки
- Д. УЗД органів черевної порожнини
- Е. Спостереження хірурга у палаті невідкладної терапії

1006. Хворий 17-ти років переніс ангіну. Через 2 тижні з'явилися набряки на обличчі, слабкість, головний біль. Артеріальний тиск підвищився до 140/110 мм рт.ст. Сеча бурого кольору, мутна. Добовий діурез 650 мл. В сечі: білок - 1,48 г/л, еритроцити на все поле зору, циліндри гіалінові - 7-8 в препараті. Яка найбільш імовірна причина гематурії?

А. Гострий гломерулонефрит

- В. Сечокам'яна хвороба
- С. Травма уретри
- Д. Гострий пієлонефрит
- Е. Пухлина сечового міхура

1007. У хворої 35-ти років після частого проносу протягом доби відзначається сухість язика та слизових, зниження тургору шкіри, пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/55 мм рт.ст., частота дихання - 26/хв. Що потрібно зробити першочергово?

А. Ввести фізіологічний розчин натрію хлориду разом з електролітами

- В. Ввести розчин натрію хлориду 0,9% внутрішньовенно
- С. Ввести 5% розчин глюкози внутрішньовенно
- Д. Промити шлунок
- Е. Дати ентеросорбенти

1008. Хворий 25-ти років, 1-й день хвороби: температура тіла - 39,5°C, різкий головний біль, нудота, блювання, менінгеальний синдром, на кінцівках геморагічний висип, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Який діагноз найбільш ймовірний?

А. Менінгококова хвороба

- В. Субарахноїдальний крововилив
- С. Легіонельоз
- Д. Туберкульозний менінгіт
- Е. Стафілококовий сепсис

1009. Хворий 53-х років скаржаться на біль у ділянці прямої кишки при дефекації, яскраво-червону кров на калових масах, яка з'являється на початку акту дефекації, закрепи. Загальний стан задовільний. Тони серця ритмічні, частота серцевих скорочень - 74/хв. Живіт м'який, не болючий. Яке інструментальне дослідження найбільш інформативне для встановлення остаточного діагнозу?

А. Ректоскопія

- В. Пальцеве дослідження прямої кишки
- С. Загальний аналіз крові
- Д. Копрограма
- Е. Комп'ютерна томографія органів малого тазу

1010. У хворої 19-ти років, яка страждає на шизофренію, без зовнішньої причини виник стан психомоторного збудження із великою кількістю слухових галюцинацій, агресивними тенденціями на адресу оточуючих. Який невідкладний стан виник у хворої?

А. Галюцинаторне збудження

- В. Маніакальне збудження

- С. Кататонічне збудження
- Д. Гебефренічне збудження
- Е. Істеричне збудження

1011. Дівчинка 10-ти місяців з лімфатикогіпопластичною аномалією конституції госпіталізована у клініку з приводу гострої двобічної вогнищевої пневмонії. Стан дитини раптово погіршився: з'явилася різка слабкість, млявість, загальмованість. Об'єктивно: "мармуровий" малюнок шкірних покривів, гіпергідроз, м'язова гіпотонія, пульс слабого наповнення, тахікардія, зниження артеріального тиску. Олігурія. Який невідкладний стан розвинувся у хворої?

А. Гостра надниркова недостатність

- В. Гостра ниркова недостатність
- С. Гіпоглікемічна кома
- Д. Кетоацидотична кома
- Е. Гостра дихальна недостатність

1012. Хворий 50-ти років скаржиться на погіршення зору, головний біль, загальну слабкість, відчуття нестачі повітря. Ці явища виникли через 1,5-2 години після роботи на городі з інсектицидними препаратами. Об'єктивно: ціаноз слизових, фібрилярні посмикування окремих м'язів обличчя. В легенях - жорстке дихання, незвучні сухі свистячі хрипи. Відмічається брадикардія, зниження артеріального тиску до 90/60 мм рт.ст. З метою антидотної терапії даному хворому рекомендується призначити:

А. 0,1% розчину атропіну підшкірно

- В. 10% розчину етилового спирту на 5% розчині глюкози довенно
- С. 30% розчину етилового спирту всередину
- Д. 5% розчину унітіолу дом'язово
- Е. 3% розчину нітриту натрію довенно

1013. Хворий 31-го року, госпіталізований з приводу кетоацидотичної коми. Проведені невідкладні заходи. Однак, незважаючи на покращення лабораторних показників (глікемія - 8,6 ммоль/л, при надходженні 32,0 ммоль/л, К⁺ - 3,6 ммоль/л, при надходженні - 2,8 ммоль/л), хворий перебуває в стані глибокої коми. Яка найбільш імовірна причина непритомного стану?

А. набряк мозку

- В. Гіпокаліємія
- С. Гіпоглікемічний стан
- Д. Тромбоз мозкових судин
- Е. Крововилив у головний мозок

1014. Хворий 6-ти років скаржиться на загальне нездужання, слабкість, біль у горлі. Не щеплений проти дифтерії. Загальний стан важкий: шкіра бліда, адинамічний, температура тіла - 38,6°C, пульс - 118/хв. набряклі мигдалики, язичок, м'яке піднебіння. Мигдалики вкриті сірою плівкою, яка розповсюджується на дужки, язичок. При знятті плівки поверхня кровить. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Дифтерія мигдаликів, розповсюджена форма

- В. Заглотковий абсцес
- С. Гострий фарингіт
- Д. Паратонзиллярний абсцес
- Е. Плівчаста агніна
- Ф. Симановського-Венсана

1015. У доношеної дитини 6-ти днів з третьої доби спостерігали жовтяницю. Рівень непрямого білірубіна - 100 мкмоль/л, прямого - 10 мкмоль/л. Визначте подальшу тактику:

A. Спостереження

- B. УЗД печінки та жовчовивідних шляхів
- C. Визначення погодинного прибутку білірубіну
- D. Провести операцію замінного переливання крові
- E. Дослідження маркерів гепатиту

1016. Пацієнт 64-х років, що знаходиться в стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. При огляді діагностовані зупинка серцевої діяльності і подиху, почато легенево-серцеву реанімацію. На ЕКГ шлуночкова тахікардія. Далі необхідно:

A. Дефібриляція

- B. Увести внутрішньосерцево адреналін
- C. Увести внутрішньосерцево атропін
- D. Увести внутрішньовенно магнія сульфат
- E. Увести внутрішньовенно кальція хлорид

1017. Хворий 35-ти років страждає на цукровий діабет тип 1. Після значного фізичного навантаження знепритомнів. Об'єктивно: непритомний, дихання - 28/хв., рівне, ритмічне. Шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Тонус очних яблук нормальний, язик вологий. Пульс - 80/хв., ритмічний. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Печінка виступає з-під реберної дуги на 2 см, край гострий рівний. Менінгіальні симптоми відсутні. Яка кома у хворого?

A. Гіпоглікемічна кома

- B. Гіперосмолярна кома
- C. Кетоацидотична кома
- D. Печінкова кома
- E. Лактацидемічна кома

1018. Хвора 30-ти років доставлена до лікарні машиною швидкої допомоги без свідомості. Зі слів рідних відомо, що більш ніж 5 років страждає на гіпотиреоз, лікувалася L-тироксिन, але останні 2 місяці ліків не приймала. Об'єктивно: обличчя одутле, шкіра суха, бліда, температура тіла знижена до 34,5°C, дихання рідке, тони серця глухі, частота серцевих скорочень - 40/хв., гіпотонія, анурія, позитивний симптом Бабінського. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Гіпотиреоїдна кома

- B. Гіперосмолярна кома
- C. Гіперлактацидемічна кома
- D. Гіпертиреоїдна кома
- E. Гіпоглікемічна кома

1019. Травмований чоловік лежить на проїжджій частині дороги. Ліве стегно його деформоване в нижній третині, через зовнішню рану фонтанує кров. Де і який необхідно застосувати кровоспинний джгут?

A. Артеріальний джгут безпосередньо над раною стегна

- B. Артеріальний джгут в середній третині стегна
- C. Артеріальний джгут в верхній третині стегна
- D. Венозний джгут безпосередньо над раною
- E. Венозний джгут на верхню третину гомілки

1020. Дитина 1-го року доставлена до лікарні з діагнозом: гостра ниркова недостатність,

стадія олігоанурії. У хворого спостерігаються м'язова слабкість, аритмія, зміни на ЕКГ (розширення інтервалів PQ та QRS, високі, вузькі та симетричні зубці T). Які біохімічні зміни викликають ці порушення?

- A. Гіперкаліємія
- B. Гіпокаліємія
- C. Гіперкальціємія
- D. Гіпокальціємія
- E. Ацидоз

1021. У хворого протягом декількох годин спостерігаються часті судомні напади, впродовж яких він знаходиться в одному положенні, погляд спрямований в одну точку, свідомість весь час порушена. Яка тактика?

- A. Госпіталізація до реанімаційного відділення
- B. Госпіталізація до психіатричного відділення
- C. Госпіталізація до неврологічного відділення
- D. Призначення амбулаторного лікування
- E. Призначення консультації епілептолога

1022. У хворої упродовж двох годин спостерігаються дуже часті великі судомні напади, між якими свідомість не відновлюється. На доторкання і больові подразники хвора не реагує, реакція зіниць на світло відсутня. Визначте психопатологічний стан:

- A. Епілептичний статус
- B. Гіперглікемічна кома
- C. Істеричний напад
- D. Алкогольне сп'яніння
- E. Гіпоглікемічна кома

1023. В інфекційне відділення поступив хворий у край тяжкому стані. Риси обличчя загострені, очі глибоко запалі, темні кола навколо них. Шкіра легко збирається в складки, які не розправляються. Періодично виникають загальні судоми. Голос відсутній. Температура тіла - 35,3оС Пульс на периферичних судинах, артеріальний тиск не визначаються. З чого слід починати невідкладну допомогу?

- A. Регідратаційна терапія
- B. Дезінтоксикаційна терапія
- C. Антибактеріальна терапія
- D. Десенсибілізуюча терапія
- E. Протисудомна терапія

1024. Хворий 58-ми років, скаржиться на безсоння, неспокій, кровоточивість ясен, збільшення живота. Хворіє 10 років на цироз печінки. Об'єктивно: хворий збуджений, шкіра жовтушна, множинні петехії та судинні зірочки, "печінковий" запах з рота. Рівень сечовини крові - 138 ммоль/л, загальний білок - 54 г/л, альбуміни - 22 г/л, холестерин - 2,3 ммоль/л, білірубін - 48,5 ммоль/л, протромб. індекс - 61%, фібриноген - 1,7 г/л. Чим ускладнилося захворювання?

- A. Гепатоцелюлярною недостатністю
- B. Кровотечею з варикозно розширених вен стравоходу
- C. Портальною гіпертензією
- D. Гострою нирковою недостатністю
- E. Астено-невротичним синдромом

1025. Постраждала 25-ти років, доставлена в хірургічне відділення через 2 години після дорожньо-транспортної пригоди з закритою травмою живота з ознаками внутрішньоочеревинної кровотечі. Взята в операційну. Під час ревізії в черевній порожнині знайдено до 1,5 л рідкої крові. Селезінка пошкоджена в декількох місцях. Інших пошкоджень не виявлено. Який вид трансфузії слід застосувати?

A. Реінфузія крові

- B. Пряма гемотрансфузія
- C. Трансфузія еритроцитарної маси
- D. Замінне переливання
- E. Трансфузія замороженої плазми

1026. До хірурга звернувся чоловік 40-ка років, працівник молочної ферми. Скаржиться на наявність зони запалення на правому передпліччі. Об'єктивно: на тильній поверхні передпліччя визначається темна папула, навколо якої виражений набряк, пальпація безболісна. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Шкірна форма сибірки

- B. Бешиха
- C. Абсцес передпліччя
- D. Карбункул передпліччя
- E. Абсцедуючий фурункул передпліччя

1027. Хвора 28-ми років доставлена до лікарні в непритомному стані. Зі слів супроводжуючих, у хворої в анамнезі двобічна адреналектомія з приводу хвороби ІценкоКушинга. Об'єктивно: ціаноз слизових, гіперпигментація, клонічні судоми, загальмованість, артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст., температура тіла - 34,5°C, тони серця глухі, при пальпації живота напруження передньої черевної стінки. Які невідкладні засоби лікарської допомоги слід використати першочергово?

A. Введення гідрокортизону сукцинату

- B. Введення інсуліну
- C. Внутрішньовенне введення електролітів
- D. Введення 40% розчину глюкози
- E. Призначення панангіну

1028. У дівчинки 15-ти років, яка хворіє на системний червоний вовчак з ураженням міокарду, суглобів, нирок, розвинулася клініка гострого коронариту (гострий за грудинний біль, задишка, серцева аритмія, зниження артеріального тиску). Яке ускладнення найімовірніше загрожує хворій в найближчі години?

A. Інфаркт міокарда

- B. Аневризма судини
- C. Набряк мозку
- D. Гостра ниркова недостатність
- E. ДВЗ-синдром

1029. У дитини з гострою кишковою інфекцією розвинулася клініка парезу кишечника - живіт здутий, гази відходять погано, кишкові шуми ледве прослуховуються. Введення якого препарату має першочергове значення?

A. Хлорид калію

- B. Цефазолін

- С. Глюкоза
- D. Неогемодез
- Е. Альбумін

1030. Чоловік 30-ти років доставлений до приймального покою після дорожньотранспортної пригоди у стані алкогольного сп'яніння. Наявна забійна рана у лобній ділянці. Артеріальний тиск - 60/20 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 120/хв., гемоглобін - 60 г/л. Яка найбільш імовірна причина анемії і гіпотензії у даного хворого?

A. Внутрішня кровотеча

- В. Алкогольне сп'яніння
- С. Черепно-мозкова травма
- D. Наявність прихованого онкологічного захворювання
- Е. Отруєння невідомою речовиною

1031. В приймальний покій доставлений чоловік 30-ти років. Рівень свідомості - кома I. Анамнез невідомий. Наявні незначні пошкодження шкірних покривів тіла. Дихання глибоке. Частота дихальних рухів 12/хв., артеріальний тиск - 190/110 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 60/хв. Зліва відмічається мідріаз. Яку патологію можна запідозрити у першу чергу?

A. Черепно-мозкова травма

- В. Гостре отруєння
- С. Гіпоглікемічна кома
- D. Геморагічний інсульт
- Е. Ішемічний інсульт

1032. Наркоман, який зловживає "ширкою", не зміг "дістати чергову дозу". Скаржиться на болі в серці, сильні болі в суглобах рук і ніг - "ломку", сухість в роті, "кошмари", "тремтіння всього тіла". Агресивний, злий, напружений. Настрій пригнічений - заявляє, що "покінчить з собою". Визначте психопатологічний синдром:

A. Абстинентний

- В. Депресивний
- С. Психопатичний
- D. Дисфоричний
- Е. Іпохондричний

1033. У дитини з масою тіла 4200 г, довжиною 58 см, яка народилася від III вагітності, II пологів в терміні гестації 42 тижні, відсутня функція зовнішнього дихання. При народженні в амніотичній рідині відмічені частки меконію. Не виключена аспірація новонародженим меконіальних навколоплідних вод. Вкажіть першу дію у послідовності заходів первинної реанімації новонародженого:

A. Санація верхніх дихальних шляхів

- В. Тактильна стимуляція
- С. Штучний масаж серця
- D. Киснева допомога
- Е. Корекція гіповолемії

1034. Хвора 25-ти років відчула себе погано в приміщенні аптеки. Стоїть, спираючись на підвіконня з фіксованим плечовим поясом. Об'єктивно: обличчя одутловате, вдих короткий, видих подовжений, частота дихання - 12/хв., частота серцевих скорочень - 100/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст., над легенями при перкусії коробковий відтінок

перкуторного звуку. При аускультатії - дихання везикулярне, жорстке, сухі, свистячі хрипи, більше на видиху. Сog - акцент II тону над легеневою артерією. Живіт без особливостей.

Попередній діагноз:

A. Бронхіальна астма

B. ХОЗЛ

C. Трахеобронхіальна дискінезія

D. Гострий ларинготрахеїт

E. Тромбоемболія легеневої артерії

1035. Лікарем швидкої медичної допомоги у хворого констатовані ознаки клінічної смерті, розпочаті реанімаційні заходи. Для введення лікарських засобів обрана пункція крікотиреоїдної зв'язки та ендотрахеальне введення. Як змінюється доза препаратів при цьому шляху введення?

A. Збільшується в 2 рази

B. Залишається незмінною

C. Зменшується в 2 рази

D. Збільшується в 4 рази

E. Збільшується в 6 разів

1036. Хворий 33-х років звернувся до лікаря зі скаргами на біль у попереку. В анамнезі: сечокам'яна хвороба. При проведенні екскреторної урографії розвинувся анафілактичний шок. Об'єктивно: шкіра бліда, пульс - 55/хв., артеріальний тиск - 100/50 мм рт.ст. Перші дії лікаря:

A. Введення адреналіну

B. Введення глюкокортикоїдів

C. Введення сорбентів

D. Припинити дослідження

E. Лікування в сімейній амбулаторії

1037. Дитина 10-ти років впала на катку. Скаржиться на болі у середній третині правого передпліччя у спокої і посилення при намаганні руху. Об'єктивно: кутова деформація передпліччя з кутом, відкритим до тилу. Який об'єм першої медичної допомоги?

A. Фіксація імпровізованою шиною променево-зап'ясткового і ліктьового суглобів Відкрита репозиція, фіксація, транспортування

B. Закрита репозиція, фіксація стрижневим апаратом

C. Фіксація косинковою пов'язкою

D. Фіксація гіпсовою пов'язкою, транспортування

1038. У новонародженого з оцінкою за шкалою Апгар 2 бали, після проведення реанімаційних заходів стабілізувалась частота серцевих скорочень в межах 130-140/хв. Самостійне дихання неадекватне, в зв'язку з чим продовжується керована вентиляція легень 100% киснем. Яке ускладнення може виникнути у новонародженого при тривалому застосуванні високих концентрацій кисню?

A. Ретролентальна фіброплазія (ретинопатія недоношених)

B. Можлива депресія дихання

C. Істотне скорочення мозкового кровотоку

D. Ателектаз легень

E. Зменшення клубочкової фільтрації

1039. Хворого 57-ми років госпіталізували в невідкладному порядку. При огляді

спостерігається надто піднесений настрій, не відчуває дистанції, заціпається до медичного персоналу, намагається "нагороджувати" сусідів по палаті "Нобелівською премією". Стверджує, що він професор, дійсний член всіх академій світу, один із найбагатших людей на світі, має чисельні рахунки в багатьох банках різних країн. Судження примітивні, мова змазана, інтелектуальні і мнестичні функції значно знижені. Спостерігається хитка хода, позитивний симптом Аргайль-Робертсона. Які лабораторно-інструментальні дослідження слід провести в першу чергу?

A. Реакцію Васермана в крові і лікворі

B. Електроенцефалографія

C. Rtg-графія ділянки турецького сідла

D. Комп'ютерна томографія головного мозку

E. Біохімічні аналізи крові, сечі

1040. Хворий 58-ми років зимою був на рибалці. Коли прийшов додому через деякий час відчув біль в стопах. Звернувся до лікаря. При огляді стоп шкіра була блідою, а після зігрівання стала червоною, теплою на дотик. Набряк - незначний, обмежується пальцями. Всі види чутливості збережені. Пухирів немає. Який ступінь обмороження?

A. I ступінь

B. II ступінь

C. III ступінь

D. IV ступінь

E. V ступінь

1041. У породіллі 25-ти років через 5 хвилин після народження дитячого місця з'явився озноб, задишка, тахікардія. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., температура - 37,8°Який найбільш імовірний діагноз?

A. Емболія навколоплідними водами

B. Розрив матки

C. Гострий апендицит

D. Набряк легень

E. Респіраторна вірусна інфекція

1042. У породіллі 16-ти років почалась гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Об'єм крововтрати 1,6% від маси тіла, пульс - 115/хв., систолічний артеріальний тиск - 80 мм рт.ст., центральний венозний тиск - 35 мм вод.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок II ступеня

B. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок I ступеня

C. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок III ступеня

D. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок IV ступеня

E. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді без ознак геморагічного шоку

1043. Пацієнта 52-х років доставлено у відділення реанімації в перші години гострого інфаркту міокарда. Стан вкрай важкий: свідомість відсутня, шкірні покриви бліді, слизові оболонки ціанотичні, м'язова атонія, поодинокі поверхневі вдихи, пульс на променевих та сонних артеріях не визначається. На ЕКГ виявлено великохвильову фібриляцію шлуночків. Який терапевтичний захід слід здійснити в першу чергу?

A. Електрична дефібриляція

B. Введення адреналіну гідрохлориду

- C. Введення лідокаїну
- D. Введення аміодарону
- E. Введення кальцію хлориду

1044. В гематологічному відділенні лікарні знаходиться хворий 34-х років, який скаржиться на відчуття тривоги, страху, погане загальне самопочуття, біль у животі та грудній клітці, серцебиття, задишку. При огляді: гіперемія шкіри, температура тіла - 38,2°C, артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст., тахікардія, у легенях вологі хрипи, живіт під час пальпації чутливий, особливо в ділянці правого підребер'я. Відомо, що 6 годин тому, хворому було проведене переливання еритроцитарної маси. Що є причиною погіршення стану пацієнта?

A. Трансфузійна гемолітична реакція

- B. Грип
- C. Вірусний гепатит С
- D. Алкогольний гепатит
- E. Синдром Жильбера

1045. Виконання електричної дефібриляції при проведенні заходів серцево-легеневої реанімації:

A. Ефективне лише при наявності фібриляції шлуночків, що найчастіше спостерігається в перші хвилини після раптової зупинки серця

- B. Ефективне у будь-який термін від розвитку раптової зупинки серця, навіть за відсутності фібриляції шлуночків
- C. Ефективне при відсутності електричної активності серця
- D. Не ефективне при фібриляції шлуночків
- E. Слід проводити лише після виконання інтубації трахеї

1046. У дитини 14-ти років, що протягом декількох днів скаржилась на світлобоязнь, кашель, осиплість голосу, нежить та страждала від значної лихоманки, раптово з'явилась рожева макуло-папульозна висипка на шкірі обличчя (лоб, шкіра за вухами), шиї. На слизовій щік, на рівні других молярів червона енантема з білими крапками у центрі. Загальний стан залишається важким. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Кір

- B. Скарлатина
- C. Інфекційний мононуклеоз
- D. Синдром Джанотті-Крості
- E. Ентеровірусна екзантема

1047. Хвора 34-х лет скаржиться на гострі болі у ділянці ануса, підвищення температури тіла до 37,8°C. Пальпаторно визначається пухлиноподібне утворення у ділянці 2-х годин умовного циферблату, розмірами 2х3 см, різко болісне, у центрі - флуктуація. Діагностований гострий парапроктит. Визначте лікувальну тактику:

A. Хірургічне лікування

- B. Фізіотерапія
- C. Консервативне лікування
- D. Паліативне лікування
- E. Симптоматичне лікування

1048. Чоловікові близько 60-ти років. Стрибав у воду з причалу. Стан після втоплення. На березі йому розпочинають серцеволегеневу реанімацію. Які особливості техніки реанімації у даному

випадку?

A. Не виконують закидання голови

B. Не виконують виведення нижньої щелепи

C. Завжди виконують прийом

D. Геймліха Штучна вентиляція легень проводиться подвійним дихальним об'ємом

E. Непрямий масаж серця розпочинають раніше, ніж штучну вентиляцію легень

1049. Хвора на атеросклероз 63-х років, вранці не змогла піднятися з ліжка, відмічався глибокий парез в правій половині тіла (переважно в руці), порушення мови у вигляді моторної афазії. При обстеженні виявлені підвищені сухожильні та патологічні рефлексии праворуч, артеріальний тиск 130/70 мм рт.ст. Який з допоміжних методів діагностики є найбільш інформативним в даному випадку?

A. Доплерографія судин головного мозку

B. Комп'ютерна електроенцефалографія

C. Огляд очного дна

D. ЕХО-енцефалографія

E. Пневмоенцефалографія

1050. Водій, якого доставлено у приймальне відділення після автодорожньої катастрофи, у рентгенологічному кабінеті знепритомнів. Шкіра обличчя та шиї ціанотична, серцевитони не вислуховуються, артеріальний тиск не визначається, підшкірні вени шиї розширені. На оглядовій рентгенограмі ОГК легеневі поля не змінені, серцева тінь має кулясту форму. Вкажіть найбільш імовірну причину зупинки кровообігу:

A. Тампонада серця

B. Геморагічний шок

C. Гемомедіастинум

D. Напружена емфізема середостіння

E. Тромбоемболія легеневої артерії

1051. Хворий, якого ургентно доставлено до приймального відділення, раптово зблід і втратив свідомість. Пульс на магістральних артеріях відсутній. На екрані кардіомонітора зареєстрована пряма лінія. Яка найбільш вірогідна причина патологічного стану, що розвинувся у хворого?

A. Асистолія

B. Фібриляція шлуночків

C. Електромеханічна дисоціація

D. Миготлива аритмія

E. Тріпотіння передсердь

1052. У палату інтенсивної терапії доставлений пацієнт з термічним опіком III ступеня обличчя, шиї, верхніх кінцівок, надпліч і грудної клітки загальною площею 45% у вкрай важкому стані. Який венозний доступ показаний для інтенсивної терапії?

A. Стегнова вена

B. Права підключична вена

C. Зовнішня яремна вена

D. Поверхневі вени кисті

E. Поверхневі вени ступні

1053. Хлопчик 10-ти років знаходиться на лікуванні з приводу бронхіальної астми. Вранці хлопчик встав з ліжка і раптово з'явилися загальна слабкість, запаморочення, блідість шкіри,

холодний піт, шум у вухах, хворий впав. Об'єктивно: зіниці розширені, тони серця різко ослаблені, пульс ниткоподібний, частота серцевих скорочень - 65/хв., артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

A. Непритомність

- B. Серцева недостатність
- C. Кардіогенний шок
- D. Бактеріальний шок
- E. Інфекційно-токсичний шок

1054. У хворої 42-х років раптово виникли судоми в пальцях кистей, зведення міжреберних м'язів, головний біль. В анамнезі: видалення великого вузла щитоподібної залози. Який лікарський засіб треба ввести в першу чергу?

A. 10% розчин кальцію хлориду 10-20 мг внутрішньовенно повільно

- B. 10% розчин кальцію хлориду 10-20 мг внутрішньовенно болюсно
- C. Папаверину гідрохлориду 2% - 4,0 внутрішньовенно
- D. 30 мг 3% розчину хлориду калія в 500 мг ізотонічного розчину хлориду натрію
- E. Внутрішньовенно 10% розчин хлориду натрію

1055. Хвора 40-ка років, інженер, скарги на пароксизми гострих болів в лівій половині обличчя, тривалістю 1-2 хвилини. Частота нападів до 10 разів на добу. Провокуються напади болів умиванням, прийманням їжі, розмовами, дотиком до лівої щоки ("куркова зона"). Хворобливість при пальпації супраорбітальної точки зліва. Сформулюйте клінічний діагноз:

A. Невралгія трійчастого нерва

- B. Пухлина головного мозку
- C. Облична симпаталгія
- D. Неврит лицьового нерву
- E. Невралгія великого потиличного нерву

1056. У хлопчика 5-ти місяців, що хворіє впродовж тижня, за останню добу різко погіршився стан. Об'єктивно: загальмований, пастозність шкірних покривів рівномірно розповсюджена, набряки на обличчі та нижніх кінцівках, шкіра та видимі слизові оболонки сухі, велике тім'ячко запале, температура тіла - 37,5°C, частота серцевих скорочень - 154/хв., тони серця глухі, живіт збільшений, добовий діурез - 45 мл. Найбільш імовірний діагноз:

A. Гостра ниркова недостатність

- B. Гемолітико-уремічний синдром
- C. Гостра наднирникова недостатність
- D. Спадковий фосфат-діабет
- E. Хронічна ниркова недостатність

1057. Лікар загальної практики був викликаний до жінки в терміні вагітності 35 тижнів, яка скаржиться на головні болі, набряки, утруднене дихання через ніс, "мерехтіння мушок" перед очима. Об'єктивно: генералізовані набряки. Артеріальний тиск 190/110 мм рт.ст., білок в сечі - 5,0 г/л. Який діагноз у вагітної?

A. Прееклампсія важкого ступеня

- B. Прееклампсія середнього ступеня
- C. Прееклампсія легкого ступеня
- D. Гіпертензія вагітних
- E. Еклампсія

1058. До інфекційної лікарні лікарем сільської амбулаторії направлений хворий 17ти років, який три дні тому був укушений коровою за кисть руки. При огляді на місці укусу визначається пухирець з кратероподібним поглибленням. Навколо пустули - круглий вінчик з пухирців із серознокров'янистим вмістом та регіональний лімфаденіт. Що необхідно зробити для уточнення діагнозу?

A. Бактеріологічне дослідження вмісту рани

- B. Загальний аналіз крові
- C. Рентгенологічне дослідження кисті
- D. Мікроскопія виділень з рани
- E. Бактеріологічне дослідження крові хворого

1059. Мати залишила здорового сина 2,5 років із старшою дочкою, хворою на гостру респіраторну вірусну інфекцію (ГРВІ). Через 3 години після повернення додому, вона помітила у сина частий кашель. На другий день стан його погіршився, температура тіла - 38,0°C, частота дихання - 42/хв., частота серцевих скорочень - 132/хв., ціаноз шкіри. Перкуторно справа нижче кута лопатки вкорочення звуку, аускультативно - в цьому місці різке ослаблення дихання. На Ro ОГК ателектаз правих сегментів S4 і S5, тінь органів середостіння зміщена вправо. Яка імовірна причина такого стану дитини?

A. Стороннє тіло бронхів

- B. Гостра респіраторна вірусна інфекція (ГРВІ)
- C. Гострий обструктивний бронхіт
- D. Гостра пневмонія
- E. Напружений пневмоторакс

1060. 28-річна жінка скаржиться на переймоподібні болі в нижніх відділах живота, кров'яністі виділення з піхви. Хвора бліда, пульс - 78/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., температура - 36,6°C. При бімануальному дослідженні: матка збільшена до 6-7 тижнів вагітності, болюча, плідне яйце в цервікальному каналі, виділення з піхви кров'яністі. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Аборт в ході

- B. Загроза викидня
- C. Неповний аборт
- D. Позаматкова вагітність
- E. Апоплексія яєчника

1061. Під час бойових дій супротивником була застосована хімічна зброя. У постраждалих військових еuforia або дисфорія, зорові та тактильні галюцинації, позитивні та негативні емоційні реакції. Уражені не виконують наказів, дивно поведуться. Виникла паніка. В потерпілих визначаються тахікардія та гіпертермія. Яка група бойових хімічних речовин була використана супротивником?

A. Психотодислептичної дії

- B. Нервово-паралітичної дії
- C. Загальноотруйної дії
- D. Подразнюючої дії
- E. Пульмотоксичної дії

1062. На приймальне відділення лікарні доставлений хворий 28-ми років зі скаргами на загальну слабкість, втому, головний біль, тошноту, блювання. Об'єктивно: температура -

39,4°C, сонливий, шкіра гіперемована, суха. Частота дихання - 28\хв., пульс - 110\хв., артеріальний тиск - 140\100 мм рт.ст. З анамнезу відомо, що хворий засмагав на галявині. Що сталося з хворим?

- A. Тепловий удар
- B. Отруєння ФОС
- C. Гіпертонічний криз
- D. Гіперглікемічна кома
- E. Гостра респіраторна вірусна інфекція (ГРВІ)

1063. Хворий з опіками обох гомілок 10% поверхні тіла, стадія 2-А, опіковий шок середньої важкості. Яку невідкладну допомогу необхідно надати?

- A. Знеболювання та введення розчину
- B. Рінгер-лактату
- C. Введення колоїдних розчинів
- D. Введення діуретиків та асептична пов'язка на раневу поверхню
- E. Введення антибіотиків та охолодження гомілок
- F. Знеболювання та введення кортизону

1064. Дворічній дитині, у якої було підвищення температури до 39°C, катаральні явища, батьки використовували для зниження температури аспірин. На 5-ту добу на фоні нормальної температури з'явилося блювання, дитина стала збудженою. При обстеженні печінка м'яка, помірно збільшена. Якою повинна бути тактика лікаря?

- A. Негайна госпіталізація
- B. Спостереження впродовж доби
- C. Призначення протиблювотних засобів
- D. Оральна регідратація
- E. Призначення заспокійливих засобів

1065. У матері із важким маловоддям на 36 тижні гестації народилася дитина із масою 1700 г. При народженні оцінка за Апгар 3-5 балів. Проведена інтубація трахеї немовля, розпочата штучна вентиляція легень (ШВЛ). Через годину відмічено різке погіршення стану, ціаноз, брадикардія, артеріальна гіпотензія. Яка найбільш імовірна причина цього стану?

- A. Пневмоторакс
- B. Відкрита артеріальна протока
- C. Внутрішньошлуночковий крововилив
- D. Гіпоглікемія
- E. Респіраторний дистрес-синдром

1066. У хворого 20-ти років після вакцинації виникли були серозно-геморагічного та гнійного змісту, тривала лихоманка, відторгнення нігтів, головний біль, тахікардія, низький вольтаж зубців на ЕКГ. Симптом Нікольського позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Синдром Стівенса-Джонсона (токсичний епідермальний некроліз)
- B. Пемфігойд
- C. Гостра кропивниця
- D. Алергічний дерматит
- E. Сироваткова хвороба

1067. При наданні невідкладної допомоги дитині із крововтратою до 10% об'єму циркулюючої крові (ОЦК) лікарю необхідно відновити обсяг циркулюючої плазми. Оберіть оптимальний

препарат:

A. Ізотонічний сольовий розчин

B. Розчин калію хлориду

C. Реополіглюкін

D. Цільна кров

E. Розчин глюкози

1068. Постраждалий доставлений у МедР з вогнища застосування хімічної зброї в засобах захисту. Відомо, що протигаз надяг через кілька хвилин після початку хімічної атаки. Ввести антидот не зумів. При огляді встановлено, що уражений знаходиться у комі, періодично спостерігаються загальні клоніко-тонічні судоми, через скло видно вкрите потом обличчя, міофібриляції м'язів обличчя і закритих повік. Частота дихальних рухів - 34/хв., на відстані чути свистячі хрипи. У ході проведення часткової санітарної обробки спостерігався черговий напад судом, при якому сталася зупинка дихання. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Інгаляційне ураження ОР нервовопаралітичної дії важкого ступеня

B. Ураження ОР нервово-паралітичної дії, бронхоспастична форма

C. Ураження ОР задушливої дії

D. Початковий період типової форми отруєння чадним газом

E. Ураження ціанідами важкого ступеня

1069. Постраждалий доставлений у МедР з вогнища через 8 годин після застосування хімічної зброї. Скаржиться на слабкість, головний біль, задишку при найменшому фізичному навантаженні. Зі слів постраждалого, відразу після вибуху з'явилася різь в очах, слюзотеча, почуття дертя за грудниною, дертя у носоквітці, кашель. Після надягання протигазу і виходу із зараженої зони стан покращився, зберігалися лише нежить і слюзотеча. Через 1,5-2 години самопочуття стало погіршуватися. При огляді збуджений, неспокійний. Шкірні покриви вологі, ціанотичні, кон'юктива гіперемована. Зіниці до 6 мм у діаметрі, в'яло реагують на світло. Пульс - 62/хв., ритмічний, тони серця ослаблені, акцент II тону над легеневою артерією. Артеріальний тиск - 100/85 мм рт.ст., частота дихальних рухів - 30/хв. Рухливість нижнього легеневого краю 2 см, дихання жорстке, ослаблене в задньо-нижніх відділах, вислухуються вологі хрипи. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Початкові прояви токсичного набряку легень

B. Інгаляційне ураження ОР нервовопаралітичної дії важкого ступеня

C. Початковий період типової форми отруєння чадним газом

D. Паралітична стадія ураження ціанідами важкого ступеня

E. Інгаляційне отруєння хлорованими вуглеводнями

1070. У потерпілого 37-ми років, через 24 години після вдалої реанімації, внаслідок утоплення у морській воді, погіршився загальний стан: з'явилася виражена задишка, дифузний ціаноз, тахіпное, тахікардія, гіпотонія, при аускультатії визначалося послаблене жорстке дихання та розсіяні сухі хрипи, перкуторно - притуплення звуку у задньонижніх відділах. Рентгенологічно: посилення судинного малюнка, переважно у периферичних відділах, двобічні інфільтративні дрібновогнищеві тіні неправильної хмароподібної форми. Хворого переведено у відділення інтенсивної терапії. Незважаючи на інгаляцію кисню, парціальний тиск кисню був менше 50 мм рт.ст. Яке ускладнення розвилось у хворого?

A. Гострий респіраторний дистрес-синдром

B. Астматичний статус

C. Внутрігоспітальна пневмонія

D. ДВЗ-синдром

E. Гостра печінкова недостатність

1071. Хворий 20-ти років впав з велосипеда. Під час огляду хворого виявлено припухлість, деформацію, патологічну рухомість, крепітацію кісткових уламків в середній третині правої ключиці. Хворий відчуває сильні болі по ходу правої руки, не може активно рухати пальцями правої кисті. Яку тактику слід використати лікарю в даному випадку?

A. Терміново відправити хворого до травматологічного відділення

B. Зробити спробу вправлення перелому

C. Терміново направити в поліклініку за місцем проживання

D. Викликати травматолога додому

E. На місце перелому накласти пов'язку з гелем "Олфен"

1072. В пологове відділення поступила вагітна 43 роки - II пологи, поперечне положення плода. Супутнє ускладнення - глибокий венозний тромбоз вен нижніх кінцівок. Тактика ведення пологів - визначено кесарський розтин. Яку передопераційну профілактику потрібно провести?

A. Гепаринопрофілактика

B. Туге бинтування стегон

C. Фібринолітична терапія

D. Клопідогрель

E. Аспірин

1073. Після використання ворогом хімічної зброї військовослужбовці відчули запах гіркого мигдалю, гіркоту в роті, запаморочення, головний біль, ядуху, серцебиття. Шкіра та слизові оболонки інтенсивнорозевого кольору. У більшості уражених психомоторне збудження, судоми, втрата свідомості. Який антидот треба використати?

A. Антиціан

B. Афін

C. Атропін

D. Будаксим

E. Тарен

1074. Дівчинка 2-х місяців з ознаками гіпотрофії знаходилася на грудному вигодовуванні матір'ю, що страждала на полінаркоманію. Після припинення вживання опіатів терміном на 3 місяці вона знову ввела собі звичну дозу внутрішньовенно. Після годування груддю дитина стала кволою, зблідла, дихання - 10-12/хв. За медичною допомогою мати не зверталась. Через 40 хвилин у дитини виникло припинення кровообігу, яке призвело до біологічної смерті. Який тип дихальної недостатності спричинив смерть немовляти?

A. Центральний

B. Нервово-м'язовий

C. Торакоабдомінальний

D. Рестриктивний

E. Констриктивний

1075. Чоловіка витягли з машини, яка перекинулась в результаті аварії. У постраждалого скарги на біль в поперековому відділі хребта. При огляді визначається відсутність рухів і чутливості в нижніх кінцівках. Як необхідно транспортувати хворого в лікувальну установу?

A. В положенні лежачи на спині на жорстких ношах

B. В положенні лежачи на боці

- С. На ношах з фіксацією шийного відділу хребта
- Д. В положенні на спині, поза Волковича
- Е. Лежачи на животі

1076. Після падіння з опором на праве плече, постраждалий скаржиться на біль, обмеження рухів, деформацію в області плечового суглоба. Які заходи на даному етапі надання допомоги необхідно провести?

- А. Транспортна іммобілізація, знеболювання**
- В. Накладення гіпсової пов'язки
- С. Блокада місця перелому
- Д. Накладення шини Дітеріхса
- Е. Накладення шини Крамера від пальців до плечового суглоба

1077. Хворий 42-х років захворів гостро: підвищення температури тіла до 39°C, головний та м'язовий біль. На 5-й день захворювання: обличчя гіперемоване, "кролячі очі", на бічних поверхнях грудної клітки рясний поліморфний розеолезно-петехіальний висип. Тони серця глухі, пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Язик сухий, обкладений білим нальотом з відбитками зубів. Гепатоспленомегалія. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Висипний тиф**
- В. Черевний тиф
- С. Менінгококцемія
- Д. Лептоспіроз
- Е. Грип

1078. У хворого констатовано клінічну смерть за наступними ознаками: відсутність пульсу на центральних артеріях та самостійного дихання, максимальне розширення зіниць, відсутність свідомості, блідість шкірних покривів, атонія, арефлексія, адинамія. негайно розпочато реанімаційні заходи: відновлення прохідності дихальних шляхів, штучна вентиляція легень (ШВЛ), непрямий масаж серця (НМС). Під час проведення непрямого масажу серця (НМС) отримано ускладнення: перелом ребер. Які подальші дії реаніматора?

- А. Продовжити реанімаційні заходи**
- В. Припинити реанімаційні заходи
- С. Ввести наркотичні анальгетики
- Д. Забезпечити іммобілізацію
- Е. Ввести преднізолон

1079. Народилась недоношена дитина, гестаційний вік 32 тижні, з вагою 1700 г, рівень глюкози крові становить 2,1 ммоль/л. У дитини відмічається порушення стану, судомна готовність. Виберіть першочергову допомогу для дитини:

- А. 10% розчин глюкози, 2 мл/кг**
- В. Фенобарбітал, 20 мг/кг
- С. 25% розчин MgSO₄, 1 мл/кг
- Д. 10% розчин натрію хлориду, 4 мл/кг
- Е. 0,9% розчин натрію хлориду, 10 мл/кг

1080. Хвора 48-ми років скаржиться на переймоподібний біль унизу живота з рясними виділеннями із статевих шляхів. Хворою себе почуває протягом 5 років, коли почались рясні місячні зі згортками крові, біль унизу живота. Вірогідні причини КРІМ:

- А. Вагітність, що переривається**

- В. Дисфункціональна маткова кровотеча
- С. Міома матки
- Д. Поліпоз ендометрію
- Е. Поліп порожнини матки

1081. Бригада швидкої медичної допомоги прибула на місце дорожньо-транспортної пригоди. Постраждалий 43-х років, притомний. Визначається патологічна рухливість в ділянці правого плеча, правої гомілки, лівого передпліччя. Живіт м'який, безболісний в усіх відділах. Грудна клітка резистентна, безболісна під час пальпації. Частота дихальних рухів - 22\хв., частота серцевих скорочень - 106\хв., артеріальний тиск - 150\95 мм рт.ст. При огляді кінцівок даних за відкриті переломи відсутні. Який обсяг невідкладної допомоги треба надати на місці пригоди?

А. Анальгетики, транспортна іммобілізація, катетеризація вени та інфузійна терапія

- В. Накладання джгутів на уражені кінцівки, транспортна іммобілізація, конікокрикотомія
- С. Введення дихальних аналептиків, інфузійна терапія, анальгетики, транспортна іммобілізація
- Д. Анальгетики, іммобілізація, катетеризація сечового міхура
- Е. Аналгезія, інфузійна терапія, вазопресори

1082. В приймальне відділення батьки доставили дитину 4-х років з раптовою втратою свідомості, з різкою блідістю шкіри та слизових оболонок. Реєструються окремі судомні вдихи, зіниці розширені. Пульс на променевій та сонній артерії не визначається. Вкажіть першочергові заходи:

А. Реанімація за системою CAB (Circulation-Airways-Breathing)

- В. Забезпечити доступ до центральної вени
- С. Терміново запросити досвідченого лікаря для консультації
- Д. Опустити голову та підняти ноги хворого
- Е. Терміново провести ЕКГ-дослідження

1083. У вагоні метро злочинцем було розпилено невідомий газ, після чого у потерпілих виникли сльозотеча, слинотеча, ринорея, пітливість, біль у животі, нудота, блювання, тенезми, м'язова слабкість, збудження, головний біль, атаксія, у деякого - судоми. Який отруйний засіб застосовано?

А. Фосфорорганічний

- В. Сльозогінний
- С. Фторацетатний
- Д. Чадний
- Е. Хлоровмісний

1084. Рядовий доставлений у МедР через 2 години після отруєння. Свідомість відсутня. Зі слів товаришів по службі відомо, що з метою сп'яніння випив близько 100 мл рідини із запахом алкоголю. Майже відразу розвилася картина сп'яніння, потім з'явилися слабкість, нудота, кількаразова блювота. Скаржився на болі в животі, зниження гостроти зору, потім знепритомнів. При огляді - кома. Шкіра бліда, гучне дихання, запах алкоголю з рота. Пульс - 116\хв., ритмічний, артеріальний тиск - 90\60 мм рт.ст., частота дихальних рухів - 26\хв., живіт м'який. Отруєння якою речовиною можна запідозрити?

А. Метанол

- В. Фосфорорганічні
- С. Етанол

D. Етиленгліколь

E. Хлорорганічні

1085. Хворий 48-ми років, стан важкий, виражена легенево-серцева недостатність. Пульс - 110/хв., аритмічний, слабого наповнення. Артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Тони серця приглушені. У легенях справа перкуторно коробковий звук, дихання не прослуховується, межі серця зміщені в протилежний бік. Який об'єм допомоги при тотальному клапанному пневмотораксі на догоспітальному етапі?

A. Перевести пневмоторакс у відкритий, госпіталізувати

B. Увести кордіамін, госпіталізувати

C. Туго бинтувати грудну клітку, госпіталізувати

D. Госпіталізувати до спеціалізованої лікарні

E. Пункція плевральної порожнини

1086. Дитина 5-ти років на п'ятий день гострої кишкової інфекції доставлена в стаціонар у зв'язку з погіршенням загального стану. При надходженні свідомість відсутня, виражений екзикоз, гіпертермія, напади судом, афазія. Виявлені гіперглікемія 50 ммоль/л, осмолярність плазми (360 мОсм/л), нормальний рівень кетонів в крові, відсутність ацетону в сечі. Відомо, що з трьох років хворіє на цукровий діабет 1-го типу. З якого препарату треба починати невідкладну інфузійну терапію?

A. 0,45% розчин натрію хлориду

B. 4% розчин натрію гідрокарбонату

C. 10% розчин натрію гідрокарбонату

D. 5% розчин глюкози

E. 10% розчин глюкози

1087. Хворий 50-ти років, скаржиться на стискальний біль за грудиною, який не вщухає після прийому 2-х таблеток нітрогліцерину, перебої в роботі серця, слабкість, головний біль, задишку в стані спокою. Артеріальний тиск - 140/90 мм рт.ст. На ЕКГ: ритм синусовий, нерегулярний, шлуночкові екстрасистоли, частота серцевих скорочень 86/хв., елевация сегменту ST на 3 мм у II та III відведеннях, ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Який невідкладний стан розвинувся?

A. Ішемічна хвороба серця (ІХС), гострий коронарний синдром

B. Міокардит

C. Гіпертонічний криз

D. Плеврит

E. Міжреберна невралгія

1088. Вагітна жінка (40 тижнів) в кінці 1го періоду пологів переведена на стіл для пологів. Після того, як вона лягла в горизонтальне положення на спину, обличчя її зблідло, вона вкрилася холодним потом і знепритомніла. Артеріальний тиск - 60/40 мм рт.ст., пульс - 132/хв. Запідозрено синдром стиснення нижньої порожнистої вени. Яка першочергова допомога повинна бути надана для стабілізації стану жінки?

A. Обернути жінку на лівий бік

B. Налагодити довенну інфузійну терапію

C. Застосувати симпатоміметики

D. Обернути жінку на правий бік

E. Призначити серцеві глікозиди

1089. Хворий 72-х років збитий машиною при дорожньо-транспортній пригоді. Іти не може.

Скаржитися на сильний біль у ділянці правої половини таза. Об'єктивно: блідий; гематома, набряк правої половини таза, сильний біль при натискуванні на крила клубових кісток. Встановлено діагноз: перелом кісток таза. Яку транспортну іммобілізацію слід застосувати?

A. Жорсткі носилки в положенні хворого на спині з одним великим валиком під зігнуті коліна

B. М'які носилки в положенні хворого на спині з випрямленими ногами

C. М'які носилки в положенні хворого на спині з великим окремим валиком під кожне зігнуте коліно

D. Шину Дітерікса в положенні хворого на спині

E. Шину Крамера в положенні хворого на спині

1090. Під час I періоду нормальних фізіологічних пологів жінка знепритомніла. Зафіксовано стан клінічної смерті. Розпочато комплекс реанімаційних заходів згідно алгоритму ACLS. На кардіомоніторі зафіксовано фібриляцію шлуночків. Потужність першого розряду біфазного дефібрилятора повинна становити:

A. 150 Дж

B. Проведення дефібриляції у вагітних протипоказано

C. 50 Дж

D. 360 Дж

E. 75 Дж

1091. В новонародженого за шкалою Апгар визначається 3 бали: центральний ціаноз, дихання типу "гаспінг", м'язова гіпотонія, арефлексія, частота серцевих скорочень 58/хв. Пологи термінові, маса тіла 3850 г, відмічалось дворазове туге обвиття пуповиною довкола шиї. Першочергово треба:

A. Почати штучну вентиляцію легень (ШВЛ) мішком Амбу і маскою та непрямий масаж серця

B. Почати штучна вентиляція легень (ШВЛ) за методом спонтанного дихання з постійним позитивним тиском (СДППТ)

C. Почати непрямий масаж серця

D. Почати оксигенотерапію

E. Ввести адреналін

1092. 76-річний чоловік поступив в клініку з порушенням сечовипускання. Добовий діурез - 200 мл. Артеріальний тиск - 180/90 мм рт.ст. Сечовина - 20 ммоль/л, креатинін - 360 мкмоль/л. Відносна щільність сечі - 1010, білок, кетонів тіла, еритроцити, лейкоцити не виявлені. На екскреторній урограмі - розширення ЧМС, множинні конкременти обох нирок. Який попередній діагноз?

A. Обструктивна уропатія. Гостра затримка сечі

B. Гострий гломерулонефрит

C. Інтерстиційний нефрит

D. Гострий тубулярний некроз

E. Хронічна неспецифічна ниркова недостатність

1093. Хворий 24-х років лікується в відділенні інтенсивної терапії з приводу синдрому тривалого стиснення, гострої ниркової недостатності. При лабораторному обстеженні: сечовина - 28,4 ммоль/л; креатинін 820 мкмоль/л; К - 8,4 ммоль/л; гемоглобін 76 г/л; гематокрит - 0,26 л/л; еритроцити $2,4 \cdot 10^{12}$ /л. Яке ускладнення може безпосередньо загрожувати життю хворого?

A. Гіперкаліємічна зупинка серця

- В. Анемія
- С. Респіраторний дистрес-синдром
- Д. ДВЗ-синдром
- Е. Гемічна гіпоксія

1094. У жінки 35-ти років шляхом вживання забруднених харчових продуктів організм потрапила значна кількість радіоактивного йоду-131. Які заходи необхідно провести в першу чергу?

А. Якнайшвидше розпочати йодну профілактику

- В. Ретельно зібрати харчові продукти в закритому тару для подальшого аналізу
- С. Негайно провести евакуацію жінки
- Д. Негайно промити шлунок
- Е. Провести антибіотикотерапію для профілактики вторинної інфекції на фоні пригнічення імунітету

1095. До інфекційного стаціонару надійшов хворий 33-х років в перший день хвороби зі скаргами на загальну слабкість, бурчання в животі, сухість у роті. Відпочивав на одному з відкритих водоймищ. Захворів гостро: діарея з імперативними позивами без болю в животі. Випорожнення мають вигляд "рисового відвару" 8 разів на добу, блювання відсутнє. Стан хворого задовільний. Температура тіла - 35,8°C, частота серцевих скорочень - 88/хв., артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст. Виникнення якого невідкладного стану на самперед можна прогнозувати у хворого?

А. Гіповолемічний шок

- В. Набряк легень
- С. Гостра печінкова недостатність
- Д. Інфекційно-токсичний шок
- Е. Анафілактичний шок

1096. До стаціонару доставлено хворого 42-х років, з шлунковою кровотечею. З анамнезу відомо, що страждає на виразкову хворобу шлунка протягом 10 років. У крові: гемоглобін - 56 г/л. Вирішено провести гемотрансфузію. При визначенні групи крові відбулася аглютинація еритроцитів зі стандартною сироваткою I(0), II(A), III(B) груп крові. Яку контрольну пробу слід провести для підтвердження наявності у хворого 1-ої групи крові?

А. З сироваткою IV (AB) групи крові

- В. З антирезусною сироваткою
- С. З цоліклонами
- Д. З 0,9% NaCl
- Е. Індивідуальна проба із плазмою реципієнта

1097. Хворому 44-х років після падіння з висоти 3-х поверхового будинку надається перша лікарняна допомога лікарем швидкої медичної допомоги. Для попередження розвитку шоку проводиться знеболювання пацієнта. Яким доступом слід вводити знеболюючий препарат?

А. Внутрішньовенно

- В. Внутрішньоартеріально
- С. Підшкірно
- Д. Внутрішньом'язово
- Е. Ендотрахеально

1098. Хворий 42-х років. Раптово на фоні повного здоров'я відчув біль по типу "удару по

голови", після чого розвинулось блювання, втратив свідомість, генералізовані судоми.

Об'єктивно: кома 1 ступеню, ригідність потиличних м'язів, ліва зіниця більше у розмірі ніж права, праві кінцівки ротовані, м'язовий тонус значно зменшений. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Крововилив головного мозку

B. Менінгіт

C. Епілепсія

D. Гостра гіпертонічна енцефалопатія

E. Інфаркт мозку

1099. Під час проведення трансфузії еритроцитарної маси хворому з постгеморагічною анемією стан його стрімко погіршився. З'явилися скарги на біль у попереку, грудях, головний біль, ядуху. Температура тіла підвищилась до 39^о При об'єктивному обстеженні: обличчя ціанотичне, значна тахікардія, артеріальний тиск - 75/40 мм рт.ст. По сечовому катетеру відтікає сеча майже чорного кольору. Чим зумовлено погіршення стану хворого?

A. Гемолітичну реакцію внаслідок трансфузії несумісної еритроцитарної маси

B. Об'ємним перевантаженням кровообігу, набряком легень

C. Алергічною реакцією

D. Пірогенною реакцією

E. Гіперкаліємією внаслідок надлишку калію в донорських еритроцитах

1100. Жінка 45-ти років, водій, в дорожньотранспортній пригоді відбулось лобове зіткнення. Свідомість ясна, амнезія, підшкірна емфізема на грудній клітці, клінічні ознаки перелому лівого стегна, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 132/хв., рентгенографія ОГК - множинні переломи ребер, розширення тіні середостіння, структури середостіння не диференціюються, гомогенне затінення лівого гемітораку. Вкажіть імовірне провідне пошкодження:

A. Поєднана травма. Перелом стегна, жирова емболія

B. Поєднана травма. Посттравматична пневмонія

C. Поєднана травма. Розрив дуги аорти

D. Поєднана травма. Лівобічний тотальний пневмоторакс

E. Поєднана травма. Крововтрата в тканини стегна

1101. У вагітної під час стрімких пологів з'явилися почуття задухи, ціаноз, падіння артеріального тиску. Через деякий час кров, що надходила з піхви, перестала згортатися. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Емболія навколоплідними водами

B. Серцева недостатність

C. Бронхіальна астма

D. Гіпотонічна маткова кровотеча

E. Анафілактичний шок

1102. При проведенні реанімаційних заходів дитині 2-х років із зупинкою кровообігу, яка два місяці тому перенесла кардіохірургічне втручання, лікарем швидко було інтубовано трахею, але венозний доступ відсутній. Проводять серцево-легеневу реанімацію. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

A. Адреналін

B. Хлорид кальцію

C. Атропін

D. Гідрокарбонат натрію

E. Мезатон

1103. Хлопець 16-ти років, що стояв на зупинці поряд із лікарнею, раптом зблід, знепритомнів. Зіниці розширились. Пульс на магістральних артеріях відсутній. Доставлений до приймального відділення. Черговим терапевтом розпочато реанімаційні заходи. При підключенні кардіомонітору пряма лінія. Дайте оцінку результату:

A. Асистолія

B. Фібриляція шлуночків

C. Шлуночкова аритмія

D. Електрична активність без пульсу

1104. Вагітна 25-ти років, вагітність 23 тижні, з підтіканням навколоплідної води зеленуватого відтінку. Перейми регулярні. Серцебиття плоду не визначається. Рухової активності плоду не було протягом 2 днів. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Антенатальна загибель плода

B. Гестоз

C. Прееклампсія

D. Плацентарна дисфункція

E. Передчасне вилиття навколоплідної води

1105. Вагітна 25-ти років, вагітність 32 тижні. Доставлена в коматозному стані з запахом ацетону. В анамнезі цукровий діабет впродовж 8-ми років. Серцебиття плоду - 160\хв., пологової діяльності немає. Артеріальний тиск - 120\70 мм рт.ст., пульс 72\хв. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіперглікемічна кома

B. Екламптична кома

C. Прееклампсія

D. Сепсис

E. Гіпоглікемічна кома

1106. Хворий 83-х років, що перебуває на санаторному лікуванні, на прогулянці раптом втратив свідомість. Викликаний черговий лікар констатував клінічну смерть. Вкажіть першу дію лікаря по підтриманню життєдіяльності хворого:

A. Закритий масаж серця

B. Прекардіальний удар

C. Звільнити верхні дихальні шляхи

D. Покликати на допомогу

E. Штучне дихання

1107. Хлопчик 5-ти років скаржиться на інтенсивний головний біль протягом декількох годин. Біль двосторонньої локалізації, не пульсуючий, не супроводжується нудотою, блюванням. Контакт з інфекційними хворими, травми заперечує. Температура тіла - 36,3оС, останніми днями не підвищувалась. Менінгеальні знаки відсутні. Оберіть анальгетик для лікування цефалгії:

A. Ібупрофен

B. Ацетилсаліцилова кислота

C. Німесулід

D. Кетопрофен

1108. Солдат перебуває у військовому польовому пересувному госпіталі з кульовим пораненням середньої третини правого стегна. Стан важкий, шкіра бліда, температура тіла - 37,8°C, пульс - 106/хв., артеріальний тиск - 90/70 мм рт.ст. Останні 3 дні турбує кашель з харкотинням. При аускультатії у нижній частці лівої легені вологі хрипи. З чим пов'язано погіршення стану?

А. Приєднання пневмонії

В. Гостра респіраторна вірусна інфекція (ГРВІ)

С. Набряк легень

Д. Пневмоторакс

Е. Плеврит

1109. Після опромінення до госпіталю доставлений молодий чоловік 26-ти років. Показник індивідуального дозиметра 5 Гр. Скарги на різку загальну слабкість, біль голови, нудоту, повторне блювання. Об'єктивно: на шкірі обличчя еритема, пульс 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., блювання продовжується. В якому клінічному періоді гострої променевої хвороби знаходиться хворий?

А. Період первинної реакції

В. Період вторинної реакції

С. Період розпалу

Д. Період виражених клінічних проявів

Е. Період запалення

1110. Під час ведення бою солдат, який вів бій попереду, впав. При огляді боєць без свідомості, відмічається кровотеча з правого плеча, важке дихання. Які заходи взаємодопомоги необхідно провести пораненому в умовах обстрілу?

А. Накласти кровоспинний джгут

В. Виконати серцево-легеневу реанімацію

С. Повернути бійця в безпечне відновлююче положення тіла

Д. Виконати декомпресію грудної клітини

Е. Ввести пораненому медикаменти з польової аптечки

1111. Хворого 37-ми років було поранено колючим предметом в плече. Об'єктивно: на медіальній поверхні у верхній третині правого плеча є глибока різана рана з пульсуючою струйною кровотечею. Пульсація на *radialis відсутня. Визначте обсяг надання першої медичної допомоги:

А. Накладання джгута проксимальніше рівня кровотечі

В. Накладання стискаючої пов'язки

С. Накладання джгута дистальніше рівня кровотечі

Д. Холод на місце кровотечі

Е. Введення гемостатичних препаратів

1112. У чоловіка 46-ти років, який тривалий час перебував у шахті, скарги на подразливий кашель, головний біль, нудоту, печіння в очах, світлобоязнь. Об'єктивно: шкіра ціанотична, склери гіперемовані. Діагностовано отруєння сірководнем. Які першочергові заходи слід провести у даному випадку?

А. Інгаляція кисню

В. Вдихання амілнітриту

- С. Промивання очей водою, закапування дикаїну
- D. Введення кордіаміну
- Е. Введення антибіотиків

1113. Постраждалого 36-ти років переведено до хірургічного відділення військового госпіталю через 4 доби лікування в районній лікарні. Діагноз: осколкове сліпе множинне поранення лівої кінцівки. У пацієнта підвищилась температура тіла, рана почервоніла, набрякла. Який вид хірургічної допомоги слід надати потерпілому?

- A. Вторинна хірургічна обробка рани**
- В. Рання первинна хірургічна обробка рани
- С. Відстрочена первинна хірургічна обробка рани
- D. Пізня первинна хірургічна обробка рани
- Е. Ампутація кінцівки

1114. До медичної роти доставлено пораненого з вогнепальним переломом правого стегна та значною артеріальною кровотечею. Загальний стан тяжкий. Свідомість відсутня. Пульс - 150\хв., ниткоподібний. Систолічний артеріальний тиск - 70 мм рт.ст. Які заходи першої лікарської допомоги слід провести в першу чергу?

- A. Переливання крові, кровозамінників при тяжкому шоці та значній крововтраті**
- В. Покращання транспортної іммобілізації за допомогою табельних і підручних засобів
- С. Ампутація при відриві, розчавлені та ішемічному некрозі кінцівки
- D. Уведення знеболюючих засобів за допомогою шприц-тюбика
- Е. Призначення симптоматичних медикаментозних засобів

1115. У хворого 52-х років через 20 хвилин після трансфузії еритроцитарної маси виникли загальне нездужання, озноб, головний біль. Температура тіла - 37,5°Гемодинаміка стабільна. Порушень сечовиділення немає. Яку невідкладну допомогу слід надати хворому?

- A. Лікування не вимагає, спостереження**
- В. Введення глюкокортикоїдів
- С. Введення промедолу
- D. Трансфузія замороженої плазми
- Е. Консультація реаніматолога

1116. Загін солдат-миротворців у одній з африканських країн зазнав нападу з використанням хімічної зброї. Скарги на нудоту, слинотечу, пекучий гіркий присмак у роті, першіння горла, задишка. Об'єктивно: запах гіркого мигдалю з рота, шкіра рожевого забарвлення, у окремих бійців судоми. Засіб антидотної терапії в даному випадку:

- A. Амільфрит**
- В. Десферал
- С. Унітіол
- D. Пентацин
- Е. Цистамін

1117. У хворій 52-х років з наявним трансфузіологічним анамнезом одразу після початку внутрішньовенного введення свіжозамороженої плазми виникли непродуктивний кашель, бронхоспазм, задуха, нудота, болі у животі, гіпотонія, після чого наступила втрата свідомості. Які найбільш правильні лікувальні заходи?

- A. Негайна зупинка інфузії, в\в введення адреналіну, преднізолону, еуфіліну, інгаляція кисню**
- В. Джгут вище місця введення, обколювання розчином адреналіну, гідрокортизон в\в

- С. В/в введення еуфіліну, гідрокортизону, інфузійна терапія, інгаляція кисню
- D. Негайна зупинка інфузії, інтубація трахеї, штучна вентиляція легень (ШВЛ)
- E. Продовження інфузії, введення адреностимуляторів, глюкокортикостероїдів

1118. Хвора 54-х років хворіє на цукровий діабет впродовж 8-ми років. Стан погіршився після харчового отруєння, що впродовж кількох діб супроводжувалося діареєю та блюванням. Без свідомості, шкіра суха, язик обкладений білим нашаруванням, сухий. Запах ацетону відсутній. Дихання поверхневе, артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст. Глікемія - 44,5 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гіперосмолярна кома**
- B. Гіпоглікемічна кома
- C. Кетоацидотична кома
- D. Молочнокисла кома
- E. Гостре порушення мозкового кровообігу

1119. Жінка 57-ми років після швидкого підйому з ліжка раптово знепритомніла. Шкіра бліда, артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 65/хв. Свідомість відновилась через декілька секунд. Який стан розвинувся у жінки?

- A. Ортостатична артеріальна гіпотензія**
- B. Напад епілепсії
- C. Напад Морганьї-Адамс-Стокса
- D. Кардіогенний шок
- E. Серцева астма

1120. Пацієнту 65-ти років, який хворіє облітеруючим атеросклерозом судин нижніх кінцівок, виконали операцію - ампутації ноги на рівні 1/3 стегна. В зв'язку з вираженим больовим синдромом в післяопераційному періоді хворому тричі вводився омнопон. Які ускладнення можуть виникнути у хворого в зв'язку з використанням великих доз наркотичних анальгетиків?

- A. Зупинка дихання**
- B. Зупинка серця
- C. Гостра печінкова недостатність
- D. Фібриляція шлуночків серця
- E. Гостра ниркова недостатність

1121. Хворий з цирозом печінки, портальною гіпертензією III ступеню скаржиться на виражену слабкість, запаморочення, знепритомнення, серцебиття, нудоту, блювання кров'ю, чорний рідкий кал. Означені симптоми наростають протягом доби. Шкіра і слизові бліді, іктеричні, холодні, липкі. Пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Живіт м'який, безболісний. Аналіз крові: еритроцити - $1,8 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 60 г/л, КР - 1,0, лейкоцити - $8 \cdot 10^9/л$. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A. Гостра кровотеча**
- B. Гемолітична криза
- C. Печінкова кома
- D. Інфаркт кишки
- E. Перфорація виразки

1122. У дитини 1,5 років, яка їла горіхи "на тлі повного здоров'я", несподівано розпочався нападоподібний спазматичний кашель з короткотривалим апное, з'явилися ціаноз, інспіраторна задишка, осиплість голосу. Про яке захворювання у дитини можна думати?

A. Стороннє тіло гортані

- B. Напад бронхіальної астми
- C. Стенозуючий ларинготрахеїт
- D. Психогенний кашель
- E. Спазмофілія (ларингоспазм)

1123. Хворого 65-ти років доставили у кардіологічне відділення у тяжкому стані зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, задишку спокою, періодичні епізоди непритомності, що протікають із судомним синдромом. Об'єктивно: частота дихання 23/хв., у легенях везикулярне дихання, у нижніх відділах вологі дрібнопухирчасті хрипи, серцева діяльність ритмічна, акцент II тону в другому міжребер'ї справа, частота серцевих скорочень - 30/хв., артеріальний тиск - 170/72 мм рт.ст. Під час обстеження на ЕКГ: атріовентрикулярна дисоціація. Яка невідкладна допомога показана пацієнтові?

A. Тимчасова електрокардіостимуляція

- B. Внутрішньовенна інфузія нітрогліцерину
- C. Внутрішньовенне введення лазиксу
- D. Електрична зовнішня кардіоверсія
- E. Внутрішньовенне введення дигоксину

1124. Жінка 22-х років, на 30 тижні вагітності доставлена в приймальне відділення зі скаргами на головний біль, нудоту, запаморочення з мерехтінням мушок перед очима, загальну слабкість. Загальний стан середньої важкості. Артеріальний тиск 180/120 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Оберіть препарат для невідкладної допомоги:

A. Магnezії сульфат

- B. Еналаприл
- C. Верапаміл
- D. Фуросемід
- E. Допегіт

1125. Новонароджена дитина, маса тіла 3400 г, навколоплідні води забруднені меконієм. Дитина кричить, поза - флексорна, виявляє задовільну рухову активність, частота серцевих скорочень - 140/хв. Яка тактика лікаря в пологовій кімнаті?

A. Дитину викладають на живіт матері і спостерігають за її станом протягом 15 хвилин

- B. Дитину транспортують до палати інтенсивної терапії дитячого відділення для ретельного спостереження та обстеження
- C. Розпочинають профілактичну вентиляцію легень під позитивним тиском
- D. Проводять відсмоктування із трахеї для профілактики
- E. Дитина не потребує подальшого спеціального спостереження

1126. У дитини 3-х років, яка знаходиться у стаціонарі, на фоні гострої респіраторної інфекції 3 рази було блювання, непокоїть гострий біль у животі. Температура тіла 38,5^oШкіра бліда, суха. Дихання глибоке, частота серцевих скорочень - 130/хв. Цукор крові - 4,0 ммоль/л. Який з діагнозів найбільш імовірний?

A. Ацетонемічний стан

- B. Цукровий діабет
- C. Гострий апендицит
- D. Гострий гастроентерит
- E. Діабетична кома

1127. У хворого 45-ти років, постраждалого під час дорожньо-транспортної пригоди, лікар швидкої медичної допомоги діагностував відкритий перелом кісток правої гомілки з розчавлюванням м'яких тканин і кровотечею. Які дії лікаря в плані надання першої медичної допомоги?

A. Накласти джгут, асептичну пов'язку, іммобілізувати кінцівку

B. Накласти джгут, виконати ПХО рани

C. Іммобілізувати кінцівку, обробити рану, зіставити кісткові уламки

D. Іммобілізувати кінцівку, виконати репозицію

E. Виконати ПХО рани, накласти апарат зовнішньої фіксації

1128. У хворого з сальмонельозом розвинулась клініка преренальної ниркової недостатності. Що в лікуванні є найбільш важливим на першому етапі?

A. Стабілізація гемодинаміки і об'єму циркулюючої крові

B. Антибактеріальна терапія

C. Серцево-судинні препарати

D. Фуросемід

E. Корекція гіперкаліємії

1129. У пацієнта 56-ти років, який хворіє на гіпертонічну хворобу, внаслідок порушення режиму прийому антигіпертензивних засобів при артеріальному тиску - 200/120 мм рт.ст. розвинувся набряк легень. Які фармакологічні середники показані в даному випадку?

A. Нітрогліцерин

B. Метопролол

C. Верапаміл

D. Еналаприл

E. Верошпірон

1130. Дівчинка 1,5 року, захворіла гостро. Нудота, блювання, через 4 години з'явилися рідкі водянисті випорожнення білуватого кольору без патологічних домішок, до 8 разів на добу. Незначна гіперемія піднебінних дужок, гіпертрофія фолікулів задньої стінки глотки. Дефіцит маси тіла 4%. Встановіть попередній діагноз:

A. Гостра кишкова інфекція

B. Функціональне порушення травлення

C. Сальмонельоз

D. Гострий апендицит

E. Холера

1131. Під час роботи в шахті чоловік 37-ми років пошкодив кабель високої напруги, та був уражений струменем. Об'єктивно: стан вкрай тяжкий, дихання - 9/хв., частота серцевих скорочень - 56/хв. Які лікувальні заходи треба негайно провести?

A. Штучна вентиляція легенів

B. Електродефібриляція

C. Введення дихальних аналептиків

D. Введення атропіну сульфату

E. Введення адреналіну гідрохлориду

1132. Хворий 28-ми років, з Анголи, госпіталізований в лікарню із скаргами на сильний кашель та задуху, проноси, кровохаркання. Протягом року відмічав переміжну гарячку, значну пітливість з профузними нічними потами, різку загальну слабкість. Місяць тому появився

тривалий пронос, у калі є домішки слизу і крові. Об'єктивно: стан тяжкий, температура тіла - 40°C, кахексія. На лівому оці виявлена пухлина на рогівці. Шкіра та слизові оболонки бліді. Який діагноз найбільш імовірний у цьому випадку?

A. СНІД, генералізована форма

B. Криптоспоридіоз

C. ВІЛ-інфекція

D. Пре-СНІД

E. Сепсис

1133. У дитини 2-х років, госпіталізованої до інфекційного відділення з гострим ентероколітом, розвинулося збудження, неспокій, частота серцевих скорочень - 120/хв., частота дихання - 34/хв., посилились загальна слабкість, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст., діурез знизився до 15 мл/год. Чим ускладнився перебіг захворювання?

A. Інфекційно-токсичний шок

B. Гостра ниркова недостатність

C. Гостра наднирникова недостатність

D. Нейротоксикоз

E. Кардіогенний шок

1134. У хворого 45-ти років, на 1 добу після субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зоба виникло психомоторне збудження, профузна пітливість, тремор рук, гіперемія обличчя, гіпертермія - 40°C, частота серцевих скорочень - 140/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у даного пацієнта?

A. Тиреотоксичний криз тяжкого ступеня

B. Гострий гіпопаратиреоз

C. Гіпотиреоз

D. Гострий інфаркт міокарда

E. Пневмоторакс

1135. У хворого 77-ми років раптово виникла задишка, що перейшла в ядуху, з'явилося клокотливе дихання, виділення піни із рота. Об'єктивно: положення - сидяче, шкіра волога, бліда. Пульс - 80/хв., ритмічний, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. В легенях з обох боків безліч вологих хрипів. В анамнезі - ішемічна хвороба серця (ІХС), гіпертонічна хвороба, обструктивний бронхіт. Який препарат необхідно призначити першочергово при наданні допомоги цьому хворому?

A. Дофамін

B. Нітрогліцерин

C. Морфін

D. Фуросемід

E. Строфантин

1136. Підлітку 16-ти років з приводу загострення хронічного риносинуситу було призначено хлорофіліпт. Через 5 годин після першого прийому препарату пацієнт помітив сверблячі червоні плями на шкірі бокових поверхонь шиї. Із анамнезу відомо, що рік тому у пацієнта були такі ж висипання з тією ж самою локалізацією, і вони також були пов'язані з прийомом хлорофіліпту. Які препарати слід призначити хворому?

A. Глюкокортикостероїди

B. Антибіотики

- C. Саліцилати
- D. Антипіретики
- E. Імуномодулятори

1137. При наданні невідкладної допомоги дитині 7-ми років із гострою крововтратою внаслідок травматичного ушкодження стегнової артерії визначено, що об'єм крововтрати становить до 20% об'єму циркулюючої крові (ОЦК). Оберіть оптимальні препарати для відновлення об'єму циркулюючої крові (ОЦК):

A. Кристалоїди

- B. Свіжозаморожена плазма
- C. Тільки колоїди
- D. Цільна кров
- E. Розчин глюкози

1138. При огляді кардіологом хворий 11-ти років, який страждає на вроджену ваду серця, раптово знепритомнів. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Дихання агональне. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Зупинка серцевої діяльності

- B. Колапс
- C. Запаморочення
- D. Кома
- E. Простий синкопальний стан

1139. До Вас звернулись батьки з дитиною 8-ми років, покусаною вуличним собакою, який після нападу зник. Рани розташовані у ділянці передпліччя та кисті. Оберіть оптимальний комплекс лікувальних заходів?

A. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, призначити антибіотики та якнайшвидше провести антирабічне щеплення

- B. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком
- C. Призначити антибіотики та якнайшвидше провести антирабічне щеплення
- D. Якнайшвидше провести антирабічне щеплення
- E. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, та якнайшвидше провести антирабічне щеплення

1140. Військовослужбовець 34-х років скаржиться на водянистий пронос до 10-13 разів на добу, багаторазове блювання, сухість у роті, загальну слабкість. Захворів гостро. Шкіра суха, акроціаноз, тургор шкіри знижений, очні яблука запалі, периферичні вени не контуруються, пульс - 100\хв., артеріальний тиск - 80\55 мм рт.ст. У крові: еритроцити - $4,54 \cdot 10^{12}$ /л, Hb- 152 г/л, лейкоцити - $10,7 \cdot 10^9$ /л, швидкість зсідання еритроцитів - 18 мм/год, Ht- 64%; глюкоза - 4,1 ммоль/л, К - 2,8 ммоль/л, Cl - 80 ммоль/л. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?

A. Гіповолемічний шок

- B. Ортостатичний колапс
- C. Гостра ниркова недостатність
- D. Гіпоглікемічна кома
- E. Геморагічний шок

1141. При обстеженні військовослужбовця у мобільному госпіталі має місце закрыта травма грудної клітки зліва. Шкіра бліда, пульс - 100\хв., артеріальний тиск - 110\65 мм рт.ст. Дихання поверхневе, частота дихальних рухів - 24\хв. Болючість та крепітація кісткових

уламків в проекції VII-X ребер зліва по середньо-пахвовій лінії. Перкуторно зліва в нижніх відділах відзначається тупий звук, дихання не прослуховується. Діагноз і тактика:

A. Закритий перелом VII-X ребер зліва, ускладнений гемотораксом. Лікувальнодіагностична пункція плевральної порожнини

B. Закритий перелом I-IV ребер зліва ускладнений гемотораксом. Термінова операція

C. Закритий перелом VII-X ребер зліва, ускладнений гемотораксом. Гемотрансфузія Закритий перелом VII-X ребер зліва, ускладнений пневмотораксом. Дренування плевральної порожнини

D. Закритий перелом I-IV ребер зліва, ускладнений пневмотораксом. Дренування плевральної порожнини

1142. У сержанта 30-ти років після вибуху авіабомби ліва гомілка була притиснута бетонною стіною до землі. Звільнення від стиснення гомілки через 3 години, доставлений у госпіталь. Шкіра гомілки блідоціанотична, холодна на дотик, набрякла. Тони серця приглушені, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст., пульс слабого наповнення, 120/хв. У сечі: міоглобін, протеїнурія та циліндрурія, колір - бурий. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Синдром тривалого стиснення, ранній період

B. Гострий гломерулонефрит

C. Гостра печінкова недостатність

D. Гострий венозний тромбоз

E. Синдром тривалого стиснення, проміжний період

1143. У військовослужбовця в зоні бойових дій має місце вивих великого пальця лівої руки. До якої сортувальної категорії з її візуальним позначенням буде віднесений потерпілий?

A. III (зелений колір)

B. I (червоний колір)

C. II (жовтий колір)

D. IV (темно-фіолетовий колір)

E. V (синій колір)

1144. Хворий 56-ти років, що знаходився в пульмонологічному відділенні з приводу бронхіальної астми, під час обіду поперхнувся, з'явилися кашель, блювання, утруднене дихання. При огляді виражений ціаноз шкіри, слизових оболонок. Дихання поверхневе за участю допоміжних м'язів 36/хв. Пульс - 160/хв., аритмічний. Артеріальний тиск - 200/110 мм рт.ст. Перкуторно над легеньми коробковий звук, дихання різко послаблене, сухі свистячі хрипи. Надання невідкладної допомоги хворому необхідно розпочати з:

A. Забезпечення прохідності дихальних шляхів

B. Інгаляція сальбутамолу ч/з небулайзер

C. Подача кисню через маску

D. Фармадипін 3-5 кап. під язик

E. Кордарон 150 мг в/в на глюкозі

1145. Хвора 20-ти років скаржиться на біль у правому підребер'ї з іррадіацією у праве плече, надпліччя, нудоту, блювання з жовчю, гіркоту, сухість в роті. Об'єктивно: шкіра, склери субіктеричні; язик підсушений. Живіт звичайної форми, права половина відстає у акті дихання. Пальпаторно визначається напруження м'язів живота правої підреберної ділянки. Симптоми Мерфі, Кера, Ортнера, Мюсси-Георгієвського позитивні. Температура тіла - 38,0. Лейкоцитоз - 12·10⁹/л. Швидкість зсідання еритроцитів - 20 мм/год. Який попередній діагноз?

A. Гострий холецистит

- В. Гострий гепатит
- С. Гострий гастрит
- Д. Гострий панкреатит
- Е. Гострий апендицит

1146. Хворий 39-ти років викликав швидку медичну допомогу на 2-й день хвороби. Хворий скаржився на озноб, підвищення температури тіла до 40°C, міалгію, головний біль, біль у правій пахвинній ділянці, спрагу. Три дні назад повернувся з Азії. Об'єктивно: стан важкий, температура тіла - 40°C, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст., пульс - 134/хв. У свідомості, але на запитання відповідає мляво. Обличчя гіперемоване. Тони серця ослаблені, перкуторно - розширення меж серця. Печінка, селезінка не збільшені. У пахвинній ділянці справа виявлено вузол діаметром до 5 см, різко болючий під час пальпації, без чітких меж, шкіра над ним гіперемована з ціанотичним відтінком, гаряча на дотик. Яка тактика лікаря швидкої допомоги?

А. Госпіталізація в інфекційне відділення

- В. Госпіталізація в хірургічне відділення
- С. Амбулаторне лікування під наглядом сімейного лікаря
- Д. Госпіталізація в терапевтичне відділення
- Е. Госпіталізація в кардіологічне відділення

1147. Хворий 70-ти років отримав травму на вулиці. Відчув різкий біль в проксимальному відділі лівого плеча. Вкажіть оптимальний метод транспортної іммобілізації:

А. Іммобілізація плеча драбинчастою шиною

- В. Іммобілізація плеча шиною Дітерікса
- С. Еластична пов'язка
- Д. Фіксація руки до тулуба
- Е. Вкласти хворого на ноші

1148. У дівчинки 3-х років з тетрадою Фалло раптово виник напад, дитина стала неспокійною, підсилилась задишка. Об'єктивно: різкий ціаноз, ослаблений II тон над легеневою артерією, грубий систолічний шум у третьому-четвертому міжребер'ї зліва, втрачає свідомість, з'являються судоми. Який стан виник у хворої?

А. Задишково-ціанотичний криз

- В. Пневмоторакс
- С. Набряк легень
- Д. Тромбоемболія легеневої артерії
- Е. Колапс

1149. Хворий 62-х років раптово знепритомнів. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, дихання відсутнє, пульс та артеріальний тиск не визначаються. На ЕКГ: фібриляція шлуночків. Тричі була проведена дефібриляція, ефекту немає. Введення якого препарату необхідно розпочати для підвищення ефекту дефібриляції?

А. Аміодарон

- В. Атропін
- С. Добутамін
- Д. Дофамін
- Е. Урапідил

1150. Студентка 19-ти років, після зґвалтування доставлена в лікарню у стані мовного та рухового збудження, голосить, рве на собі одягу. Який препарат потрібно призначити в

даному випадку?

A. Розчин діазепаму

B. Розчин димедролу

C. Розчин магнію сульфату

D. Розчин амітриптиліну

E. Розчин пірацетаму

1151. До сімейного лікаря звернулась хвора 54-х років, зі скаргами на "стартовий", "блокадний" біль в колінних та кульшових суглобах, рухи обмежені, болючі. Хвора працює кухарем, підвищеного живлення. З анамнезу відомо, що мати хворої теж мала подібні скарги. Який метод діагностики є визначальним для встановлення діагнозу?

A. Рентгенографія

B. Артроскопія

C. Загальний аналіз крові

D. Біохімічне визначення рівня сечовини

E. Загальний аналіз сечі

1152. У пацієнтки 8 місяців тому відбулися II термінові пологи, без ускладнень. З метою контрацепції використовує метод лактаційної аменореї. Менструацій після пологів не було. Останні дні зауважила збільшення об'єму живота, відчуття "переливів" у череві. Який імовірний діагноз?

A. Повторна маткова вагітність

B. Пухлина черевної порожнини

C. Асцит нез'ясованої етіології

D. Позаматкова вагітність

E. Пухлина молочної залози з метастазами у черевну порожнину

1153. Дівчинка народилася від 2 вагітності, перебіг якої ускладнювався хронічною фето-плацентарною недостатністю, II пологів в терміні 34-35 тижнів, з оцінкою за шкалою Апгар 1/3 бали. На другу добу життя спостерігається зригування кров'янистим вмістом, мелена. Нb- 165 г/л, еритроцити - $4,8 \cdot 10^{12}/л$, тромбоцити - $192 \cdot 10^9/л$. Який патологічний стан найбільш імовірний в дитини?

A. Геморагічна хвороба новонародженого

B. Гемофілія A

C. Гемофілія B

D. Тромбоцитопенія

E. Гемолітична хвороба новонародженого

1154. Хлопчик 11-ти років поступив зі скаргами на гострий біль в животі, нудоту, багаторазове блювання з домішкою жовчі. З анамнезу: два дні тому дитина отримала удар в живіт під час бійки з однолітками. Об'єктивно: шкіра та слизові бліді, пульс 86/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Пальпаторно: біль та напруження передньої черевної стінки в епігастрії. Кишкова перистальтика ослаблена. Жовчний міхур не пальпується. Позитивні симптоми Воскресенського та Мейо-Робсона. Який попередній діагноз?

A. Гострий панкреатит

B. Гострий холецистит

C. Гостра токсикоінфекція

D. Гостра кишкова непрохідність

Е. Перитоніт

1155. Дівчинка 15-ти років госпіталізована зі скаргами на блювання "кавовою гущею", жовтушність шкіри, носові кровотечі, лихоманку. Об'єктивно: дихання уповільнене, шкіра іктерична, частота серцевих скорочень - 110\хв., артеріальний тиск 80\50 мм рт.ст. В біохімічному аналізі крові: АлАТ- 2,2 мкмоль\год\л (132 Од\л); АсАТ-

А. 3,0 мкмоль\год\л (180 Од\л); загальний білірубін - 160 мкмоль\л, протромбіновий індекс - 30%, фібриноген - 1,1 г\л. Із анамнезу

В. Гостра печінкова недостатність

С. Гостра ниркова недостатність

Д. Гостра наднирникова недостатність

Е. Гемолітичний криз

Ф. Інфекційно-токсичний шок

1156. У хворого через тиждень після осколкового поранення гомілки, з'явилися скарги на сіпаючі болі в рані, біль в горлі, труднощі при відкриванні рота, погіршення зору. Підвищилася температура тіла до 38,0°С. Про яке ускладнення необхідно подумати?

А. Правець

В. Нагноєння рани

С. Ангіна

Д. Сепсис

Е. Дифтерія

1157. Рядовий отримав поранення осколком снаряда в ділянку лівого підребер'я. На полі бою, в порядку взаємодопомоги, була накладена пов'язка індивідуальним пакетом. Доставлений на медичний пункт батальйону. Скаржиться на запаморочення, слабкість, спрагу, біль у животі. Загальний стан тяжкий, пульс - 120\хв. Живіт м'який, болючий під час пальпації. Пов'язка добре фіксована, але трохи просякнута кров'ю. Яким видом транспорту, та в яку чергу потрібно евакуювати потерпілого до медичної роти?

А. Санітарним автотранспортом, в 1-шу чергу

В. Транспортним загального призначення, в 1-шу чергу

С. Санітарним автотранспортом, в 2-гу чергу

Д. Транспортним загального призначення, в 2-гу чергу

Е. Санітарним автотранспортом, в 3-тю чергу

1158. До терапевтичного відділення надійшов чоловік 29-ти років зі скаргами на задуху, кашель, відчуття подряпування в горлі. Об'єктивно: екскурсія грудної клітки обмежена, перкуторний звук над легень має коробковий відтінок. Відомо, що хворий перебував в радіусі дії фосгену. Який захід профілактики отруєння фосгеном є найбільш ефективним?

А. Одягання протигазу

В. Прийом антибіотиків

С. Введення атропіну

Д. Оксигенотерапія

Е. Проведення форсованого діурезу

1159. Під час вибуху, офіцер отримав удар твердим предметом по голові. Короткочасно втрачав свідомість. Відчуває помірну нудоту. У лобно-тім'яній області справа обширний синець, садна. Загальмований, млявий. Скарги на сильний головний біль; пульс - 60\хв., напружений. Повторне блювання. Анізокорія, права зіниця ширше. Сухожильні рефлексі справа знижені.

Який найбільш імовірний діагноз?

A. ЗТМ. Наростаюча внутрішньочерепна гематома

B. Відкрита черепно-мозкова травма

C. Струс головного мозку

D. Забій головного мозку II ступеня важкості

E. Перелом кісток черепа. Субарахноїдальний крововилив зліва

1160. В медичну роту бригади надійшов поранений в тяжкому стані. Скарги на болі у животі, нудоту, сухість в роті. Об'єктивно: пульс - 130/хв., артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., SaO₂ - 92%. Язик сухий, обкладений білим нальотом, живіт не бере участі у акті дихання, під час пальпації напружений, болісний у всіх відділах, перистальтика поодинокими хвилями. Притуплення у пологих місцях черевної порожнини. Попередній діагноз: внутрішньочеревна кровотеча. В який підрозділ госпіталізувати постраждалого?

A. Операційна

B. Відділення реанімації та інтенсивної терапії

C. Відділення спецобробки

D. Ізолятор

E. Госпітальне відділення

1161. До відділення невідкладної медичної допомоги надійшов 35-річний чоловік, який порізав палець іржавим ножем під час роботи на присадибній ділянці. Поріз глибокий, але дружина потерпілого одразу наклала тугу пов'язку, щоб зупинити кровотечу. Стан імунізації невідомий. Востаннє пацієнт звертався до лікаря близько 10 років тому; пригадати, чи були йому зроблені у дитинстві всі щеплення, не може. На долонній стороні середнього пальця на правій руці спостерігається глибока рвана рана. Розпочато очищення рани та інші необхідні заходи для її обробки. Що буде оптимальним наступним кроком у догляді за цим пацієнтом?

A. Ввести протиправцевий імуноглобулін та правцевий анатоксин

B. Відправити пацієнта додому; імунізація не потрібна

C. Ввести лише протиправцевий імуноглобулін

D. Ввести лише правцевий анатоксин

1162. До лікарні невідкладної медичної допомоги надійшла 70-річна жінка в зв'язку з раптовим виникненням задишки. Раніше в неї подібних симптомів не спостерігалось. Хрипів під час дихання, болю в грудях, набряку ніг, пришвидшеного серцебиття чи втрати свідомості у пацієнтки не спостерігається. До її інших медичних проблем належать гіпертонія, цукровий діабет 2 типу, гіперхолестеринемія та бронхіальна астма, набута в дитячому віці. Наразі пацієнтка приймає лізиноприл, метформін та симвастатин. Її було госпіталізовано лише один раз, 2 місяці тому, коли їй було здійснено артродез хребців через проблеми з попереком. Вона не палить та не вживає алкоголь чи наркотики. Сімейний анамнез не містить важливої інформації. Температура тіла становить 36,1°C, АТ- 210/105 мм рт.ст., Рс- 92/хв., ЧД- 34/хв. Пульсова оксиметрія 81% при диханні кімнатним повітрям. Фізикальне обстеження виявило дифузні хрипи над легеновими полями. Результати лабораторного дослідження: гемоглобін - 114 г/л (норма: для чоловіків - 135-175 г/л, для жінок - 120-160 г/л), тромбоцити - 180 · 10⁹/л (норма - 150-400 · 10⁹/л), лейкоцити - 8 · 10⁹/л (норма - 4,5-11,0 · 10⁹/л). Пацієнтці дають кисень. Що є найдоцільнішим наступним кроком у веденні даної пацієнтки?

A. Фуросемід внутрішньовенно

B. Гепарин внутрішньовенно

C. Метопролол внутрішньовенно

D. Морфін внутрішньовенно

E. Альбутерол за допомогою небулайзера

1163. До лікарні невідкладної медичної допомоги надійшов 32-річний чоловік в зв'язку з появою за грудниною дискомфорту, який не іррадіює, триває 6 годин та виник через 2 години після вечері. Біль в грудній клітці то наростає, то вщухає, але її інтенсивність не змінюється. Про інші медичні проблеми пацієнта невідомо. Батько пацієнта помер від інфаркту міокарда у віці 59-ти років. Температура тіла становить 37,2°C, АТ- 130/85 мм рт.ст., Рс- 110/хв., ЧД- 16/хв. Аускультация грудної клітки виявила везикулярне дихання, без шумів. На електрокардіограмі спостерігається синусова тахікардія. Рентгенограма грудної клітки в нормі. Додатково до аспіріну пацієнту дали 2 таблетки нітрогліцерину сублінгвально з інтервалом у 5 хвилин, що допомогло зменшити дискомфорт. Що є оптимальним наступним кроком у веденні даного пацієнта?

A. Вимірювання серцевих біомаркерів

B. Ковтання барію

C. Комп'ютерна томографічна ангіограма грудної клітки

D. Заспокоєння пацієнта та амбулаторне лікування

E. Проба з дозованим фізичним навантаженням (бігова доріжка)

1164. До лікарні невідкладної медичної допомоги доставили 47-річного чоловіка, якого вдарило блискавкою. Він грав у теніс, коли раптом знялася гроза. Чоловіка вдарив грозовий розряд між хмарою та землею, силою удару його відкинуло на 1,5-2 м. Свідки цього випадку розпочали масаж грудної клітки потерпілого. Коли через 5 хвилин прибула бригада невідкладної медичної допомоги, у пацієнта спостерігалася зупинка серця. В ході обстеження: зіниці розширені та не реагують на світло. Електричний ритм асистолічний. Що є найдоцільнішим наступним кроком?

A. Продовжити масаж грудної клітки

B. Спробувати виконати дефібриляцію

C. Дати пацієнтові аміодарон

D. Дати пацієнтові атропін

E. Припинити реанімаційні заходи

1165. 50-річний чоловік надійшов до лікарні невідкладної медичної допомоги зі скаргами на біль в грудній клітці та запаморочення. Холодним зимовим днем він чистив сніг, як раптом відчув стискання за грудниною. Біль був постійним, іррадіював до лівої щелепи, не вщух після відпочинку та застосування нітрогліцеринового спрею, який пацієнтові дали у машині швидкої допомоги. В анамнезі у пацієнта гіпертонія, яка коригується ліками. Час від часу пацієнт палить, особливо у вихідні, але алкоголь не вживає. Температура тіла становить 36,2°C, АТ- 85/50 мм рт.ст., Рс- 34/хв., ЧД- 16/хв. Венозний тиск на яремній вені в нормі. Обстеження виявило хрипи в основах обох легень та нормальні перший та другий тони серця. Електрокардіограма показує синусову брадикардію з підвищенням сегменту ST на 3 мм у відведеннях II, III та AVF. Який захід слід вжити у першу чергу в процесі ведення даного пацієнта?

A. Атропіну сульфат внутрішньовенно

B. Добутамін внутрішньовенно

C. Фізіологічний розчин внутрішньовенно

D. Імплантація постійного кардіостимулятора

E. Синхронізована кардіоверсія

1166. 54-річна жінка надійшла до лікарні невідкладної медичної допомоги із серцебиттям. Пароксизмальна фібриляція передсердь спостерігалася протягом останніх 6 місяців. Вона пройшла численні дослідження, покликані з'ясувати першопричину, в тому числі ехокардіографію та вимірювання функції щитоподібної залози, результати яких були нормальними. 6 тижнів тому кардіолог призначив пацієнтці аміодарон, і донині вона почувала себе добре. Зміна ваги або непереносимість холоду чи тепла не спостерігалися. Пацієнтка також приймає аспірин у невеликій дозирівці та атенолол. Під час фізикального обстеження пацієнтка не виказує дискомфорту. АТ- 130/80 мм рт.ст., Рс- 112/хв., нерівномірний. Лабораторні дослідження показують нормальний клінічний аналіз крові та обмін речовин. На ЕКГ фібриляція передсердь, тахісistolічна форма. Маркери функції щитоподібної залози є наступними: тиреотропін - 4,5 мОд/л (норма - 0,35-5,0 мОд/л), загальний Т4 - 15,6 мкг/дл (норма - 4-11 мкг/дл), загальний Т3 - 75 нг/дл (норма - 80-180 нг/дл). Чим найімовірніше пояснюються такі результати вимірювання функції щитоподібної залози?

A. Вплив аміодарону на метаболізм гормону щитовидної залози

B. Вплив аспірину на метаболізм гормону щитовидної залози

C. Вплив атенололу на метаболізм гормону щитовидної залози

D. Синдром еутиреоїдної слабкості

E. Хвороба Грейвса

1167. 7-річний хлопчик надійшов до лікарні невідкладної медичної допомоги зі скаргами на нудоту, блювання та біль у животі. Протягом останнього місяця він відчував все сильнішу втому, нудота та біль у животі тривають останні 2 дні. Температура тіла становить 36,7°C, АТ- 90/55 мм рт.ст., Рс134/хв., ЧД- 24/хв. Під час фізикального обстеження пацієнт втомлений, але іде на контакт, слизові оболонки сухі. На аускультатії легені чисті. Живіт м'який, без здуття, дещо болісний в усіх квадрантах. Кишкові шуми нормальні. Напруженості м'язів чи симптому Блюмберга не спостерігається. Результати лабораторних досліджень наступні: Клінічний аналіз крові: гемоглобін - 130 г/л (норма: для чоловіків 135-175 г/л, для жінок - 120-160 г/л), гематокрит - 39% (норма: для чоловіків 41-53%, для жінок - 36-46%), тромбоцити - $240 \cdot 10^9$ /л (норма - $150 \cdot 10^9$ /л), лейкоцити - $9,0 \cdot 10^9$ /л (норма - $4,5 \cdot 10^9$ - $11,0 \cdot 10^9$ /л). Біохімічний аналіз сироватки крові

B. Госпіталізація до реанімаційного відділення

C. Додавання бікарбонату до рідин, що вводяться внутрішньовенно

D. Терапія антибіотиками

E. Виділення культури крові та сечі

F. Визначення сироваткової ліпази та комп'ютерна томографія органів черевної порожнини

1168. 25-річний чоловік надійшов до лікарні невідкладної медичної допомоги зі скаргами на головний біль, пришвидшене серцебиття та дратівливість. Його доставили зі спортивного клубу, який він розпочав відвідувати кілька тижнів тому. Пацієнт стверджує, що після кожної вечірньої сесії тренування, перед прийомом їжі, у нього з'являються подібні симптоми, які пом'якшуються, якщо він вживає сухий сніданок "Гранола" у батончиках. Вісім років тому у пацієнта був діагностований цукровий діабет 1 типу. Перед сніданком та вечерею він вводить НПХ-інсулін та регулярний інсулін. Пацієнт стверджує, що він суворо дотримується режиму харчування та вчасно вживає інсулін. Інших симптомів чи хронічних ускладнень, пов'язаних з діабетом, він не має. АТ- 110/80 мм рт.ст., Рс- 100/хв., температура тіла становить 36,7°C, ЧД- 14/хв. Пацієнт дещо спітнілий, але не сонний та у ясній свідомості. При неврологічному обстеженні вогнищеві симптоми не виявлені. Результати інших обстежень - в межах норми. Що

з перерахованого є найдоцільнішим за одом для запобігання подальшому розвитку нападів гіпоглікемії у даного пацієнта?

A. Зменшити дозу НПХ-інсуліну вранці

B. Припинити приймати НПХ-інсулін вранці

C. Зменшити дозу регулярного інсуліну перед вечерею

D. Зменшити дозу регулярного інсуліну вранці

E. Розпочати вживати перорально гіпоглікемічний препарат, оскільки для цього пацієнта інсулін неефективний

1169. 68-річного чоловіка зі скаргами на потьмарений стан свідомості та сонливість дочка доставила у лікарню невідкладної медичної допомоги. Вона стверджує, що її батько живе сам і хворіє на цукровий діабет 2 типу та гіпертонію. Він приймає аспірин, еналаприл та гліпізид. Гарячки не має. АТ- 95/60 мм рт.ст., Ps- 132/хв., ЧД- 22/хв. Пацієнт має сонний вигляд та ледве здатен спілкуватися. Обстеження виявило сухі слизові оболонки, відсутність розширення яремної вени, чисті легеневі поля та нормальні тони серця. Живіт м'який, неболючий, без здуття. Неврологічне обстеження виявило дезорієнтацію у часі та просторі. Пацієнт може рухати всіма кінцівками, менінгеальних симптомів не спостерігається. Результати лабораторних досліджень: Клінічний аналіз крові: гемоглобін - 160 г/л (норма: для чоловіків 135-175 г/л, для жінок - 120-160 г/л), середній об'єм еритроцитів - 90 фл (норма - 80-100 фл), тромбоцити - $300 \cdot 10^9$ /л (норма - $150-400 \cdot 10^9$ /л), лейкоцити - $10 \cdot 10^9$ /л (норма - $4,5-11,0 \cdot 10^9$ /л), нейтрофіли - 70% (норма - 54-62%), лімфоцити - 22% (норма - 25-33%), моноцити - 8% (норма - 3-7%). Біохімічний аналіз: натрій сироватки крові - 151 ммоль/л (норма - 136-145 ммоль/л), калій сироватки крові - 6,1 ммоль/л (норма - 3,5-5,0 ммоль/л), хлорид - 121 ммоль/л (норма - 95-105 ммоль/л), бікарбонат - 18 ммоль/л (норма - 22-28 ммоль/л), азот сечовини крові - 15 ммоль/л (норма - 2,5-6,4 ммоль/л), креатинін сироватки крові - 141 мкмоль/л (норма - 53-106 мкмоль/л), кальцій - 2,5 ммоль/л (норма - 2,1-2,55 ммоль/л), глюкоза крові - 43,9 ммоль/л (норма - 3,8-

A. 6,1 ммоль/л). Кетони сироватки - результат негативний. На електрокардіограмі помітна фібриляція передсердь, тахісistolічна форма. Наявні неспецифічні зміни Т-хвилі. Що з наведеного слід зробити в першу чергу під час ведення даного пацієнта?

B. Відновлення обсягу рідини

C. Корекція гіперкалемії

D. Терапія інсуліном у великій дозирівці

E. Регулювання швидкості фібриляції передсердь

F. Регулювання ритму фібриляції передсердь

1170. Після вуличної бійки друзі принесли 24-річного чоловіка до лікарні невідкладної медичної допомоги. Під час бійки пацієнта вдарили ножом у голову, після чого ніж міцно застряг у черепі. АТ- 106/70 мм рт.ст., Ps- 118/хв., ЧД- 14/хв. Пульсова оксиметрія 96% при диханні кімнатним повітрям. Важкість коми за шкалою Глазго дорівнює 8. Від больових відчуттів пацієнт розплющує очі, говорить нерозбірливо. Пацієнт відсмикує руку, якщо натиснути на нігтьове ложе. Приблизна довжина ножа - 14 см, у череп проникли 3 см. Інших травм на тілі немає. Що необхідно зробити в першу чергу?

A. Здійснити інтубацію пацієнта

B. Провести іригацію черепної рани фізіологічним розчином

C. Вийняти ніж з черепа під місцевою анестезією

D. Доставити пацієнта у радіологічне відділення для комп'ютерної томограми голови

1171. 20-річний юнак надійшов до лікарні невідкладної медичної допомоги зі скаргами на підвищену температуру, дисфагію, слинотечу та погану координацію рухів. Симптоми з'явилися протягом останнього тижня й супроводжуються невеликим підвищенням температури, болем у горлі та загалом поганим самопочуттям. Він може вживати їжу, але пити боїться, оскільки відчуває, як у нього "перехоплює горло". Пацієнт є студентом-антропологом, 2 місяці тому він їздив в експедицію, під час якої обстежував декілька печер. Він вжив кілька знеболювальних засобів з тих, що відпускаються без рецепту, але полегшення не настало. Пацієнт не пригадує, щоб він контактував із тваринами, зазнавав укусів чи подряпин. У нього є всі належні щеплення, жодних ліків він не приймає. Стан фебрильний, тахікардія. Обстеження виявляє дегідратацію, летаргічний стан, атаксію. В роті накопичується надлишок слини. Фарингеальної еритеми чи ексудату не спостерігається. Який діагноз є найімовірнішим?

A. Сказ

B. Коклюш

C. Епіглотит

D. Гістоплазмоз

E. Правець

1172. 17-річного юнака доставили до відділення невідкладної медичної допомоги з генералізованим висипом, що з'явився один день тому. Протягом останнього тижня пацієнт мав невисоку температуру та був надзвичайно виснаженим. Батько пацієнта нещодавно переніс респіраторне захворювання, й у нього залишився антибіотик, декілька таблеток якого він дав синові, щоб полегшити симптоми. Висип з'явився через день після того, як пацієнт прийняв антибіотик. Значних захворювань в анамнезі немає, інших ліків пацієнт не приймає. Він не палить та не вживає алкоголь чи наркотики. Живе статевим життям з однією дівчиною, для захисту використовує презервативи. Температура тіла становить 37,8°C, АТ110/75 мм рт.ст., Рс- 88/хв., ЧД- 16/хв. Фізикальне обстеження виявило безболісний еритематозний плямисто-пухирчастий висип на тулубі, грудях, животі та кінцівках. Мигдалики набряклі, вкриті ексудатом. Задні шийні лімфовузли збільшені та болючі. Під час пальпації помітна невелика спленомегалія. Який найімовірніший механізм виникнення висипу у даного пацієнта?

A. Циркуляція імунних комплексів

B. Гіперчутливість сповільненого типу

C. Спадкова схильність

D. Гіперчутливість негайного типу

E. Вірусна екзантема

1173. 25-річний чоловік надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на сильну лихоманку, остуду, міалгію та висип на шкірі, які виникли в той самий день, коли пацієнта було госпіталізовано. У нього також спостерігалися нудота та три випадки діареї з великою кількістю водянистих випорожнень, наразі пацієнт відчуває запаморочення. Два дні тому він переніс операцію з корекції неправильно сформованої носової перегородки; інших захворювань в анамнезі немає. Останнім часом пацієнт не подорожував та не контактував з хворими. Наркотики не вживає. Температура тіла становить 39,4°C, АТ- 85/50 мм рт.ст., Рс- 116/хв. Насичення гемоглобіну киснем - 98% при диханні кімнатним повітрям. Перебуває у апатичному стані, але вогнещевої слабкості та напруженості шиї не спостерігається. При обстеженні виявлено чисті легеневі поля, тахікардію, нормальні перший та другий тони серця. Живіт м'який та безболісний. Тампонада носа в обох ніздрях. При огляді шкіри виявлено розлитий, червоний, плямистий висип, який поширюється на долоні та підшви. Результати лабораторних досліджень: Клінічний аналіз крові: тромбоцити - $105 \cdot 10^9/\text{л}$ (норма - $150 \cdot 10^9/\text{л}$).

109\л), лейкоцити - $13 \cdot 10^9/\text{л}$ (норма - $4,5-11,0 \cdot 10^9/\text{л}$), нейтрофіли - 90% (норма - 54-62%), паличкоядерні - 5% (норма - 3-5%). Біохімічний аналіз сироватки крові: азот сечовини крові - 13,6 ммоль\л (норма - 2,5-6,4 ммоль\л), креатинін - 167,8 мкмоль\л (норма - 53-106 мкмоль\л). Дослідження функції печінки: аспартат-амінотрансфераза (глутаматоксалоацетат-трансаміназа сироватки крові) - 87 Од\л (норма - 8-20 Од\л), аланін-амінотрансфераза (глутаматпіруват-трансаміназа сироватки крові) - 99 Од\л (норма - 8-20 Од\л). Зроблено посів крові. Що є першочерговим заходом у лікуванні цього пацієнта?

A. Внутрішньовенна інфузія рідини та антибіотикотерапія

B. Інфузія добутаміну

C. Ін'єкція адреналіну та антигістаміни

D. Внутрішньовенна інфузія рідини та кортикостероїди у великих дозах

E. Ін'єкцію поліклонального імуноглобуліну людини

1174. Чоловік 29-ти років звернувся до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на численні рвані рани, отримані внаслідок нападу собаки. Він стверджує, що бігав підтюпцем через поле, коли до нього підбігла тварина та почала його дряпати та кусати за нижні кінцівки, поваливши на землю. За словами власника собаки, тварину нещодавно було щеплено від сказу, але вона стала агресивною після народження щенят минулого тижня. Собаку забрала служба нагляду за тваринами для обстеження. В ході фізикального обстеження потерпілого були виявлені чотири рани від укусів на лівій литці та численні рвані рани на обох литках. Рани від укусів становлять приблизно 2 см завдовжки, кровоточиві, до них потрапила земля та фрагменти рослин. Чоловік не пам'ятає точно, які щеплення він отримав у дитинстві, каже: "Пройшло щонайменше 15 років, відколи я востаннє робив щеплення." Що слід зробити, після того, як рани будуть очищені?

A. Ввести правцевий анатоксин і протиправцевий імуноглобулін та призначити амоксицилін\клавуланат

B. Ввести правцевий анатоксин

C. Ввести протиправцевий імуноглобулін

D. Ввести правцевий анатоксин і протиправцевий імуноглобулін

E. Ввести правцевий анатоксин та призначити амоксицилін\клавуланат

1175. 28-річний чоловік у супроводі своєї дівчини прийшов до лікаря зі скаргами на повторювані головні болі, запаморочення та втомлюваність, які тривають вже кілька тижнів. Він також страждає від безсоння та має проблеми із зосередженням уваги. Дівчина стверджує, що він дратівливий, сперечається, є надто чутливим до шуму. 6 тижнів тому пацієнт під час бійки зазнав удару по голові та на кілька хвилин втратив свідомість. За словами дівчини, на вихідних він вживає міцні напої, але рідко випиває "надміру". АТ- 130\80 мм рт.ст., Ps76\хв. Результати серцево-легеневого обстеження в нормі. М'язова сила - збережена з обох сторін у верхніх та нижніх кінцівках, чутливість неушкоджена, рефлексії повсюди 2+. Пацієнт нормально орієнтується, розладів пам'яті не має, але перебуває у стривоженому стані. Рівень гемоглобіну - 142 г\л, (норма: для чоловіків - 135-175 г\л, для жінок - 120-160 г\л), креатинін - 70 мкмоль\л, (норма - 53-106 мкмоль\л), дослідження функції печінки - в межах норми. Магнітно-резонансна томографія голови в нормі. Хіміко-токсикологічний аналіз сечі на канабіноїди - позитивний, на кокаїн та опіоїди - негативний. Який діагноз є найімовірнішим?

A. Постконтузійний синдром

B. Алкоголізм

C. Абстинентний синдром після вживання канабісу

D. Генералізований тривожний розлад

Е. Посттравматичний стрес

1176. 20-місячний хлопчик надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги після того, як у нього відбулася одинична генералізована тоніко-клонічна судоба, яка тривала 3 хвилини. Раніше у нього судом не було. Останні два дні спостерігалися підвищена температура, кашель та нежить. В анамнезі життя немає захворювань, які можуть бути з цим пов'язані; ліків не приймає. Розвиток дитини: добре ходить, незграбно бігає, може їсти виделкою, вимовляє вісім слів. Температура тіла становить 38,7°C, АТ- 100/65 мм рт.ст., Рс- 116/хв., ЧД28/хв. На вигляд хлопчик здоровий, спокійно грається іграшками. Результати неврологічного обстеження в нормі. Який наступний захід, на вашу думку, буде найкращим для даного пацієнта?

A. Заспокоїти

B. Зробити електроенцефалограму

C. Зробити люмбальну пункцію

D. Ввести протисудомні препарати

E. Госпіталізувати та почати вводити антибіотики внутрішньовенно

1177. 8-річний хлопчик з гемофілією А надійшов до лікарні невідкладної медичної допомоги після того, як уся родина потрапила в автомобільну аварію. Дитину було пристебнуто ремнями безпеки на задньому сидінні зі сторони пасажира, в той час як машина зазнала удару зі сторони водія. Спрацювала повітряна подушка і хлопчик втратив свідомість приблизно на 15 секунд. Пацієнт потерпає від головного болю, але нудоти чи блювання не спостерігається. Температура тіла становить 36,7°C, АТ- 115/65 мм рт.ст., Рс- 88/хв., ЧД- 16/хв. Фізикальне обстеження виявило гематому розміром 2 см на лобі з правого боку. Інших ознак травми не видно. Результати неврологічного обстеження в межах норми. Що слід зробити далі в ході лікування даного пацієнта?

A. Безконтрастна комп'ютерна томографія голови

B. Відпустити додому, відвідати лікаря первинної ланки на наступний день

C. Спостереження за дитиною протягом 4-6 годин

D. Контрастна комп'ютерна томографія голови

E. Оглядова рентгенограма черепа

1178. 24-річний італієць у супроводі своєї дівчини звернувся до лікарні невідкладної медичної допомоги зі скаргами на утруднене дихання. Протягом останніх двох місяців перебуває з дівчиною в Україні. Задишка у пацієнта розпочалася 4 дні тому і поступово погіршується. Під час бесіди з лікарем йому кілька разів доводилося замовкати, щоб звести дух. Дівчина каже, що 2 тижні тому він переніс гастроентерит, який супроводжувався домішками крові у випорожненнях. Діарея припинилася раптово, але після цього він почувався дуже втомленим і виснаженим. Через тиждень по тому пацієнт почав відчувати поколювання у ступнях та пальцях ніг. Ще через три дні він почувався настільки слабким, що не міг підвестися з ліжка, його дихання стало утрудненим. Цього ранку проблеми з диханням стали ще серйознішими, і він вирішив звернутися до відділення невідкладної медичної допомоги. Анамнез життя та сімейний анамнез не фіксують значних захворювань. Пацієнт стверджує, що ніколи не вживав наркотики внутрішньовенно, не палить, не вживає алкоголь та не наражається на інші ризики ВІЛ-захворювання. Температура тіла становить 37,6°C, АТ- 140/60 мм рт.ст., ЧД28/хв., Рс- 96/хв. Результати обстеження легень та серцево-судинної системи в нормі. Неврологічне обстеження виявило атонічний параліч обох нижніх кінцівок. Глибокі сухожилкові рефлекс також відсутні з обох боків. Інші результати неврологічного обстеження, в тому числі ретельне обстеження черепних нервів, перебувають в межах норми. Якою буде наступна дія у веденні

даного пацієнта?

A. Забезпечити допоміжну штучну вентиляцію легень

B. Почати давати антибіотики внутрішньовенно

C. Надіслати культури крові на аналіз

D. Дати ботулінічний антитоксин

E. Провести негайний хімічний аналіз сироватки крові та виміряти рівень електроліту

1179. 55-річна жінка надійшла до лікарні невідкладної медичної допомоги зі скаргами на сильний біль у спині, який поступово наростає, та утруднену ходу протягом останніх 2-х тижнів. Біль відчувається в середній частині грудного відділу та має оперізувальний характер на рівні верхньої частини живота. Пацієнтка також скаржиться на слабкість, втрату чутливості та поколювання в обох нижніх кінцівках. Порушень в роботі кишечника чи сечового міхура не спостерігала. 8 місяців тому пройшла лікування неходжкінської лімфоми хіміо- та радіотерапією. Фізикальне обстеження: температура тіла становить 36,7°C, АТ- 110/80 мм рт.ст., Рс- 94/хв. Неврологічне обстеження: м'язова сила - 3/5 в обох нижніх кінцівках. Колінний та ахілліс рефлекс швидкі, рефлекс Бабинського спостерігається з обох боків. Що слід зробити далі?

A. Кортикостероїди у великій дозі, магнітнорезонансна томографія хребта

B. Кортикостероїди у великій дозі, люмбальна пункція для аналізу спинномозкової рідини

C. Антибіотики внутрішньовенно, консультація хірурга

D. Антибіотики внутрішньовенно, магнітнорезонансна томографія хребта

E. Магнітно-резонансна томографія хребта, консультація хірурга

1180. До лікарні невідкладної медичної допомоги доставили 8-річного хлопчика. Було повідомлено, що приблизно 4 години тому він випадково випив "антифриз" у гаражі, переплутавши його з прохолоджувальним напоєм. Який фізичний симптом підтвердить, що пацієнт випив "антифриз"?

A. Пришвидшене глибоке дихання

B. Сухість шкіри та слизових оболонок

C. Нерегулярний пульс

D. Надмірне слиновиділення

E. Розширені зіниці

1181. Мати привела свого 4-річного сина до відділення невідкладної медичної допомоги. Вона розповідає: "Він деякий час грався надворі, коли він повернувся додому, то виглядав дуже хворим... він сказав, що у нього болить живіт, болять м'язи, він сильно спітнів, у нього текла слина та сльозилися очі. Він здавався дуже дезорієнтованим. Я ніколи його таким не бачила." Одразу після повернення у хлопчика була сильна діарея. Дитина спітніла та виглядає дуже хворою. Зіниці звужені, спостерігається сильна слинотеча. Дихає зі свистом; тахіпное помірного ступеню. М'язова сила обмежена в усіх кінцівках, наявні ознаки фасцикуляції. Що слід застосувати проти таких симптомів?

A. Атропін та пралідоксим

B. Піридоксин

C. N-ацетилцистеїн

D. Налоксон

E. Флумазеніл

1182. Напередодні Нового року до лікарні невідкладної медичної допомоги доставили літнього

чоловіка, вік якого точно невідомий. Коли його знайшли, він лежав на вулиці і майже ні на що не реагував. У відділенні виміряли його життєві показники: внутрішня температура тіла становить 29°C, АТ70/30 мм рт.ст., Рs- 40/хв., ЧД- 6/хв., дихання поверхнєве. Насичення гемоглобіну киснем - 90% при подачі кисню 5 л/хв. В ході обстеження: пацієнт не реагує на вербальні подразники, у диханні відчутно запах алкоголю. Зіниці в нормі, симетричні, але уповільнено реагують на світло. Обстеження легень виявило хрипи з обох сторін. Обстеження серцево-судинної системи виявило брадикардію та нерегулярний пульс. Неврологічне обстеження було складно провести, але в процесі спостерігалася явна гіпорексія. Початкова ЕКГ показала синусову брадикардію, часто спостерігаються передчасні шлуночкові комплекси. Рівень глюкози в капілярній крові - 17,1 ммоль/л, (норма - 3,8-6,1 ммоль/л). У швидкій розпочали інфузію підігрітого фізіологічного розчину крізь периферичний катетер розміру 16G. Пацієнт також отримав одну дозу тіаміну внутрішньовенно. Якими будуть наступні дії в процесі ведення даного пацієнта?

A. Ендотрахеальна інтубація

B. Ін'єкція атропіну

C. Введення центрального катетера до підключичної вени

D. Інфузія інсуліну

E. Фуросемід внутрішньовенно

1183. Машина швидкої допомоги доставила до відділення невідкладної медичної допомоги 55-річного чоловіка, після того, як він у спекотний літній день втратив свідомість на полі для гри в гольф. Він вже кілька годин грав у гольф зі своїми друзями, коли відчув запаморочення та дезорієнтацію. Температура тіла становить 41,2°C, АТ- 110/68 мм рт.ст., Рs- 104/хв., ЧД- 25/хв. Наразі пацієнт непритомний. Його шкіра гаряча, суха та почервоніла. Що слід зробити в першу чергу, якщо пацієнт у такому стані?

A. Посприяти охолодженню шляхом випаровування

B. Обтерти губкою, просякнутою спиртом

C. Виконати промивання шлунку та прямої кишки крижаною водою

D. Дати ацетамінофен

E. Дати фенілефрин

1184. Після автомобільної аварії до відділення невідкладної медичної допомоги надійшла 18-річна дівчина. Після прибуття її реакція на подразники мінімальна, наявні ознаки кровотечі на голові з правого боку. Основні показники стану організму: температура тіла - 37,6°C, АТ- 180/100 мм рт.ст., Рs- 52/хв., ЧД- 6/хв. Насичення гемоглобіну киснем 96% при подачі кисню 2 л/хв. У її диханні відчувається запах алкоголю. В ході фізикального обстеження виявлено, що права зіниця має 7 мм в діаметрі, реакція на світло мінімальна. Ліва зіниця - 3 мм, реакція на світло нормальна. Праве око зміщене назовні та вниз. Офтальмоскопія виявила двосторонній набряк диску зорового нерва. Під час перебування у відділенні невідкладної медичної допомоги з пацієнткою відбувся напад, що характеризувався генералізованим витяганням всього тіла, з притисканням верхніх кінцівок вздовж тіла, долонями донизу. Ознак ушкодження грудної клітки чи органів черевної порожнини немає. Якими будуть наступні дії?

A. Ендотрахеальна інтубація

B. Тіамін внутрішньовенно

C. Комп'ютерна томографія мозку

D. Манітол внутрішньовенно

E. Гіпервентиляція, щоб парціальний тиск CO₂ (PaCO₂) досяг 25-30 мм рт.ст.

1185. 27-річний чоловік надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на раптове виникнення задишки. 10 днів тому в нього скінчилися ліки від астми. Протягом останніх 6 місяців його доводилося інтубувати двічі через сильні загострення астми. Дані фізикального обстеження: температура тіла становить 37,2°C, АТ- 140/65 мм рт.ст., Рs- 110/хв., ЧД- 28/хв. Насичення гемоглобіну киснем - 84% при диханні кімнатним повітрям, поліпшується до 94% при диханні крізь кисневу маску з клапаном видиху. Пацієнт притомний, але має дихальну недостатність, задіяні допоміжні дихальні м'язи. При обстеженні легень спостерігається рівномірний двосторонній вхід повітря у легені та дифузний свист в обох полях. Максимальна швидкість видиху, яку він демонстрував, під час попередніх госпіталізацій, становить 60%. Який наступний захід буде найдоцільнішим у веденні даного пацієнта?

А. Розпочати агресивну терапію інгаляціями бета-2-адреноміметиків

В. Ввести одиничну дозу магнію сульфату 2 г внутрішньовенно

С. Призначити пацієнтові альбутерол в інгаляторі та стероїди перорально і виписати його

Д. Почати давати кортикостероїди внутрішньовенно та перевести до відділення загальнотерапевтичного профілю

Е. Почати давати теофілін внутрішньовенно у відділенні невідкладної медичної допомоги

1186. 35-річного чоловіка знайшли непритомним на місці автомобільної аварії. Бригада швидкої провела на місці інтубацію потерпілого та доставила його до відділення невідкладної медичної допомоги. На вербальні та тактильні подразники не реагує. З роту відчутно запах алкоголю. Основні показники стану організму: температура тіла 36,7°C, АТ- 95/55 мм рт.ст., Рs- 110/хв. Насичення гемоглобіну киснем - 88% при диханні 80%-м киснем. При фізикальному обстеженні виявлено недостатнє розширення грудної клітки зліва, звуки дихання з лівого боку значно послаблені. Серцеві тони в нормі, без шумів. Глибина ендотрахеальної трубки - 28 см. Якими будуть наступні дії в процесі ведення даного пацієнта?

А. Перевірити розміщення ендотрахеальної трубки

В. Розпочати механічну вентиляцію легень з великим дихальним об'ємом

С. Ввести плевральну дренажну трубку справа

Д. Виконати комп'ютерну томографію грудної клітки

Е. Виконати голкову декомпресію з лівого боку грудної клітки

1187. Після транспортної аварії парамедики доставили до відділення невідкладної медичної допомоги 40-річну жінку, білу. Пацієнтка - водій, була пристебнута ременем безпеки. В її автомобіль врізався інший, з протилежного від неї боку, після чого машина потерпілої злетіла з дороги та врізалася в дерево на узбіччі. Коли медики прибули на місце аварії, жінка була притомною, в ясній свідомості, скаржилася на невеликий біль у грудях та задишку. У відділенні невідкладної медичної допомоги вона сказала, що протягом останнього тижня в неї спостерігався сухий кашель, проте заперечує наявність будь-яких супутніх симптомів: лихоманку, остуду, утруднене дихання чи відхаркування мокротиння. Не палить та не вживає алкогольних напоїв. Температура тіла - 36,7°C, АТ- 125/80 мм рт.ст., ЧД22/хв., Рs- 106/хв. Фізикальне обстеження виявило болючу ділянку над лівою стінкою грудної клітки, там де був розташований ремінь безпеки. Обстеження легень виявило зменшення дихальних шумів зліва. На початковій ЕКГ помітна синусова тахікардія. ентгенограма грудної клітки показала двосторонню гомогенну тінь у верхніх зонах легень, більш виражену зліва. Який діагноз найімовірніший, виходячи з симптомів?

А. Контузія легень

В. Набряк легень

- С. Пневмонія
- D. Інфаркт легень
- Е. Випіт у плевральній порожнині

1188. 55-річна жінка з ожирінням надійшла до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на раптове виникнення болю у грудній клітці зліва та задишку. В анамнезі у неї жовчнокам'яна хвороба, гіпертонія, гіпотиреоз та гіперліпідемія. Вона приймає гідрохлортiazид, амлодипін, аспірин та левотироксин. За рік вона палила 35 пачок цигарок і зараз продовжує палити по пачці в день. Попередній огляд у відділенні невідкладної медичної допомоги виявив у неї обширну емболію легеневих судин зліва, інфаркт нижньої частки лівої легені та тромбоз правої підколінної вени. Жінку госпіталізовано, їй почали вводити еноксапарин та варфарин підшкірно. На третій день перебування в лікарні у пацієнтки розвинулися слабкість та запаморочення, її знудило - 500 мл блювотиння у вигляді "кавових зерен". Дані фізикального обстеження: температура тіла - 36,7°C, Ps- 110/хв., АТ- 98/54 мм рт.ст., ЧД- 26/хв. Рівень гемоглобіну - 98 г/л [при надходженні - 126 г/л], (норма: для чоловіків - 135-175 г/л, для жінок - 120-160 г/л), тромбоцити - 320 · 10⁹/л [при надходженні - 210·10⁹/л], (норма - 150-400·10⁹/л). Ендоскопія верхніх відділів шлунково-кишкового тракту виявила численні виразки шлунку та ерозії. Їй почали давати пантопразол у великій дозировці. Що слід зробити далі?

- A. Припинити давати обидва препарати та поставити кава-фільтр в нижню порожнисту вену**
- B. Продовжити давати обидва препарати
- С. Продовжити вводити еноксапарин, припинити давати варфарин
- D. Продовжити вводити варфарин, припинити давати еноксапарин
- Е. Припинити давати обидва препарати та почати давати аспірин

1189. 60-річний чоловік надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на сильний біль у животі та нездатність до сечовипускання, яка виникла у нього напередодні. Анамнез не містить значних захворювань, пацієнт наразі ліків не приймає. Ані травм, ані лихоманки останнім часом не спостерігалось. Пацієнт схвильований, помірний ступінь виснаження. Фізикальне обстеження виявило помірну болючість при пальпації надлобкової ділянки, в ході ректального обстеження простата збільшена у розмірах, гладенька. Лабораторні дослідження: креатинін - 256 мкмоль/л (норма - 53-106 мкмоль/л),

A. азот сечовини крові - 20,4 ммоль/л (норма - 2,5-6,4 ммоль/л), гематокрит - 51% (норма

B. Негайна уретральна катетеризація

- С. Надлобкова катетеризація після випорожнення сечового міхура
- D. Негайна консультація у відділі урології та нефрології
- Е. Негайна надлобкова катетеризація
- F. Негайне вимірювання рівня простатспецифічного антигену

1190. 64-річний чоловік надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на нудоту, блювання та здуття живота, які тривають протягом 2-х днів. Болю у животі немає. Пацієнт хворіє на гіпертонію, гіперхолестеринемію, захворювання коронарної артерії та застійну серцеву недостатність. Також він страждає від хронічного болю у спині, який розвинувся внаслідок компресійного перелому 6 місяців тому. Пацієнт приймає аспірин, оксикодон, фуросемід, лозартан, вітамін D, кальція глюконат та симвастатин. Температура тіла - 36,7°C, АТ- 130/70 мм рт.ст., Ps- 92/хв. Живіт здутий, але м'який та безболісний. Напруженості м'язів живота чи симптому Блюмберга не спостерігається. Кишкові шуми приглушені. Периферійний набряк +1. Результати лабораторних досліджень наступні:

гемоглобін - 130 г/л (норма: для чоловіків - 135-175 г/л, для жінок - 120-160 г/л), тромбоцити - $300 \cdot 10^9$ /л (норма - $150-400 \cdot 10^9$ /л), лейкоцити - $9 \cdot 10^9$ /л (норма - $4,5-11,0 \cdot 10^9$ /л), натрій сироватки крові - 132 ммоль/л (норма - 136-145 ммоль/л), калій сироватки крові - 2,7 ммоль/л (норма - 3,5-5,0 ммоль/л), хлорид - 104 ммоль/л (норма - 95-105 ммоль/л), бікарбонат - 24 ммоль/л (норма - 22-28 ммоль/л), азот сечовини крові - 11,4 ммоль/л (норма - 2,5-6,4 ммоль/л), креатинін сироватки крові - 97 мкмоль/л (норма - 53-106 мкмоль/л). На ЕКГ спостерігається нормальний синусовий ритм. Рентгенограма органів черевної порожнини показує здуття кишківника, газ в ободовій та прямій кишках. Найдоцільнішим наступним кроком є:

- A. Калій внутрішньовенно
- B. Антибіотики внутрішньовенно
- C. Метилналтрексон
- D. Спіронолактон
- E. Негайна комп'ютерна томографія черевної порожнини

1191. До приймального відділення військового госпіталю доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням в ділянку черевної порожнини. Шкіра бліда, АТ- 90/60 мм рт.ст., Рс- 100/хв. Симптоми подразнення очеревини сумнівні. Яке дослідження треба виконати для уточнення діагнозу?

- A. УЗД органів черевної порожнини
- B. Комп'ютерна томографія органів черевної порожнини
- C. Лапаротомія
- D. Оглядова рентгеноскопія органів черевної порожнини
- E. Фіброгастродуоденоскопія

1192. У пацієнта з симптомами відсутності кровообігу на ЕКГ встановлена асистолія. Першочерговим терапевтичним заходом має бути:

- A. Введення адреналіну
- B. Електрична дефібриляція
- C. Введення лідокаїну
- D. Введення хлориду кальцію
- E. Введення атропіну

1193. У хворого 54-х років через 30 хвилин після правобічної пульмонектомії з'явилась тахікардія - 140/хв. Пульс слабого наповнення. АТ зменшився до 60/20 мм рт.ст. При перкусії правої половини грудної клітки визначалось притуплення в пологих місцях грудної клітки справа. Яке найбільш імовірне ускладнення виникло у хворого?

- A. Правобічний гемоторакс
- B. Правобічний гемопневмоторакс
- C. Правобічний гідроторакс
- D. Кардіопульмональний шок
- E. Інфаркт міокарда

1194. У першовагітної 27-ми років вагітність 39-40 тижнів положення плоду поздовжнє, голівка притиснута до площини входу в малий таз. Розміри тазу 23-26-29-18. Перейми болючі, тривалість 10 годин, навколоплідні води відійшли 2 години тому, роділля неспокійна. Серцебиття плоду ритмічне 160/хв. При зовнішньому акушерському обстеженні встановлено: контракційне кільце розташоване косо, знаходиться вище пупа, ознака Вастена позитивна,

матка в нижньому сегменті різко болюча, круглі зв'язки матки напружені. Про яку патологію слід думати?

A. Загроза розриву матки

- B. Дискоординована пологова діяльність
- C. Передчасне відшарування плаценти
- D. Розрив матки, що відбувся
- E. Слабкість пологової діяльності

1195. На стаціонарному лікуванні перебуває вагітна жінка 33-х років. Строк вагітності 34 тижні. Впродовж останніх 2-х діб скаржиться на головний біль, запаморочення, відчуття тяжкості в ділянці потилиці, зорові розлади. Мають місце набряки. АТ- 160/120 мм рт.ст., ЧСС- 88/хв. В сечі: протягом доби зростаюча протеїнурія до 3,2 г/л. Діурез знижений. Яка найбільш імовірна патологія зумовила цю симптоматику?

A. Тяжка прееклампсія

- B. Прееклампсія середньої тяжкості
- C. Еклампсія
- D. Гостре порушення мозкового кровообігу
- E. Гіпертонічний криз

1196. У хворого, який перебуває в гіперглікемічній комі, через 4 години після початку інсулінотерапії раптово розвинулися тахікардія, м'язова гіпотонія; АТ- 80/40 мм рт.ст. На ЕКГ: подовження інтервалу QT, зниження S – T, розширення і сплюснення Т. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіпокаліємія

- B. Гіповолемія
- C. Гіпоглікемія
- D. Гіперглікемія Гіперкаліємія

1197. Постраждалий 42-х років, виявлений на місці ДТП, скаржиться на біль у ділянці таза та правого стегна. Об'єктивно: загальмований, стогне, шкіра бліда, язик сухий. ЧДР- 28/хв. Праве стегно деформоване, набрякле, у верхній його третині патологічна рухливість, крепітація кісткових уламків. Великий крововилив, набряк та біль під час пальпації в правих пахвинній, здухвинній та сідничній ділянках. Рс- 112/хв., АТ- 80/45 мм рт.ст. Якому ступеню травматичного шоку відповідає стан потерпілого?

A. II

- B. I
- C. IV
- D. III

1198. Дитина 6-ти років госпіталізована до дитячого відділення з бронхопневмонією. Страждає на atopічний дерматит. Після внутрішньом'язового введення ампіциліну з'явилися відчуття стиснення у грудях, запаморочення, різка блідість, ціаноз, холодний піт, прискорене шумне дихання. Який з перерахованих препаратів слід ввести в маніпуляційній негайно?

A. Розчин адреналіну підшкірно

- B. Розчин преднізолону внутрішньовенно
- C. Розчин еуфіліну внутрішньовенно
- D. Розчин строфантину внутрішньовенно
- E. Розчин тавегілу внутрішньовенно

1199. Хворий 50-ти років після аварії на виробництві був госпіталізований зі скаргами на металевий присмак та печіння у роті, нудоту, слинотечу, багаторазове блювання, пронос з домішками слизу та крові, біль у епігастральній та поперековій ділянках. Об'єктивно: стан важкий, виразковий стоматит, гінгівіт, некроз слизової оболонки носа, набряк гортані. АТ- 150/100 мм рт.ст., Рс- 48/хв., тони серця глухі. Поліурія, гіпостенурія, альбумінурія, гематурія. Який антидот слід ввести хворому?

A. Унітіол

B. Атропіну сульфат

C. Хромосмон

D. Дієтиоксим

E. Антарсин

1200. Хвора 25-ти років оперована з приводу кортикостероми. Через 2 дні у хворої з'явилися нудота, блювання, холодний липкий піт, тахікардія, АТ знизився до 50/0 мм рт.ст. Який найімовірніший діагноз?

A. Гостра недостатність кори наднирників

B. Інфаркт міокарда

C. Гостра серцева недостатність

D. Тромбоемболія

E. Післяопераційна кровотеча

1201. У дитини 1-го року 4 доби спостерігається підвищення температури тіла до 39°C. Дитина відмовляється від їжі, стала вередлива. Останні 2 доби на фоні лікування погіршилось спочатку дихання носом, а потім ротом. У горизонтальному положенні дитина дихає особливо важко. При пальцевому дослідженні в ділянці випинання визначається флюктуація. Яке ускладнення виникло?

A. Абсцес глотки

B. Фарингіт

C. Етмоїдит

D. Тонзиліт

E. Гайморит

1202. У хлопчика 2-х місяців спостерігаються жовтушність шкіри, склер, лихоманка. Дитина загальмована, задишка, тахікардія. Печінка +2,5 см. Сеча темна, кал світлий. З анамнезу: дитина у ранньому неонатальному віці перенесла гемолітичну хворобу новонароджених, операцію замінного переливання крові. Яка найбільш імовірна причина, що обумовила стан дитини?

A. Гепатит

B. Атрезія жовчних ходів

C. Синдром "жовчної пробки"

D. Гемолітична хвороба

E. Тирозинемія

1203. Жінка 19-ти років у терміні вагітності 89 тижнів. 2 тижні тому з'явились нудота та блювання до 25 разів на добу. Жінка схудла на 10 кг, з'явилась різка слабкість. Стан тяжкий, Рс- 120/хв., АТ- 100/50 мм рт.ст., у сечі реакція на ацетон позитивна (++++). Який найбільш імовірний діагноз?

A. Блювання вагітних важкого ступеня

- В. Гострий холецистит
- С. Гострий гастрит
- Д. Гострий панкреатит
- Е. Харчова токсикоінфекція

1204. Хвора 22-х років поступила в гінекологічне відділення зі скаргами на біль внизу живота з іррадіацією у пряму кишку. В анамнезі затримка менструації на 3 місяці. Об'єктивно: живіт напружений, різко болючий під час пальпації. Позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. При бімануальному обстеженні відмічається пухлина у місці лівих придатків матки з різким болем під час пальпації. Заднє склепіння матки різко болісне та напружене. Виділення темно-кров'яністі. Встановіть діагноз:

А. Порушена позаматкова вагітність

- В. Апоплексія яєчника
- С. Позалікарняний аборт
- Д. Перекрут ніжки кісти яєчника
- Е. Аднексит

1205. Хлопчикові 9 років. Із анамнезу відомо, що у старшого брата, дідуся по материнській лінії підвищена кровоточивість. Масивні гематоми у хлопчика вперше з'явилися у віці 1,5 років. У 3 роки вперше стався крововилив у правий колінний суглоб. При госпіталізації в стаціонарі - правий колінний суглоб збільшений, функція його порушена, шкіра над суглобом гаряча на дотик. Встановіть попередній діагноз:

А. Гемофілія

- В. Геморагічний васкуліт
- С. ЮРА
- Д. Ідіопатична тромбоцитарна пурпура
- Е. Поліомієліт

1206. На другу добу після субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зобу у хворої з'явилися тонічні судоми пальців ("рука акушера"), позитивні симптоми Хвостека, Вейса, Труссо. Яке ускладнення операції виникло?

А. Гіпопаратиреоз

- В. Анафілактичний шок
- С. Тиреотоксичний криз
- Д. Інфаркт міокарда
- Е. Асфіксія

1207. У жінки у 38 тижнів вагітності, різко підвищився АТ, з'явилися болі в животі, потім кров'яністі виділення з піхви, рухів плоду не відчуває. Хворіє на гіпертонічну хворобу. Об'єктивно: матка в гіпертонусі, в ділянці дна пальпується болісне випинання. Серцебиття плоду не вислуховується. На УЗД визначається ретроплацентарна гематома, відсутність серцебиття плоду. Яка причина кровотечі у вагітної?

А. Відшарування плаценти

- В. Розрив матки
- С. Передлежання плаценти
- Д. Розрив судин пуповини
- Е. Розрив піхви

1208. 24-річна жінка з першим типом цукрового діабету народила дитину масою 3856 г в 38

тижнів гестації. Вагітність була ускладнена поганим контролем за перебігом діабету. Пологи тривали 4 години. Оцінка дитини по шкалі Апгар на 1 хв. - 5 балів, на 5 хв. - 6 балів. Яке найбільш доцільне дослідження крові плода через 30 хвилин після народження?

A. Дослідження рівня глюкози в сироватці крові

- B. Дослідження рівня білірубину в сироватці крові
- C. Визначення рН крові плода
- D. Визначення гематокриту
- E. Визначення групи крові та резус-фактору

1209. У жінки 44-х років після переохолодження з'явилася млявість, сонливість, важкість у лівій половині грудної клітки. Брадикардія - 44/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст., $t_{\text{о тіла}}$ - 35,0. Яким заходам треба віддати перевагу для боротьби з гіпотермією?

A. Помістити хвору в палату з $t_{\text{о повітря}}$ 25,0 С

- B. Дати гарячий чай
- C. Загальне зігрівання за допомогою джерела тепла
- D. Призначити пірогенал
- E. Помістити в гарячу ванну

1210. Дівчинка 1,5 років доставлена до стаціонару на 4-й день захворювання. В'яла, адинамічна, відмовляється від пиття. Тургор тканин знижений, шкірна складка розправляється поволі. Шкіра холодна, бліда, мармурова, акроціаноз. Нав'язливе блювання, випорожнення 2-3 рази на добу, олігурія. Очікувані лабораторні дані, КРІМ:

A. Гіпернатріємія

- B. Підвищення гематокриту, кількості еритроцитів та лейкоцитів крові
- C. Гіпокаліємія
- D. Гіпонатріємія
- E. Метаболічний ацидоз

1211. Хвора 74-х років знаходиться в терапевтичному відділенні з приводу гострої пневмонії. В анамнезі: перенесена тотальна резекція щитоподібної залози. На 2-й тиждень перебування стан хворої різко погіршився, наросли симптоми сонливості, адинамії загальмованості, затьмарення свідомості. Об'єктивно: свідомість затьмарена, шкіра суха, холодна, набрякла, з ділянками лущення, лице набрякле, амімічне. Зниження сухожилкових рефлексів, дихання поверхневе, тони серця глухі, ритмічні, АТ- 115/95 мм рт.ст., $P_{\text{с}}$ - 50/хв. Глікемія - 5,6 ммоль/л. Температура тіла - 35,6. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіпотиреоїдна кома

- B. Гіперосмолярна кома
- C. Мозкова кома
- D. Уремична кома
- E. Ішемічний інсульт

1212. Хворий 10-ти років страждає на бронхіальну астму впродовж 5-ти років. Під час прийому сімейним лікарем у поліклініці у хворого розвився приступ ядухи. Який препарат слід використовувати для надання невідкладної допомоги?

A. Сальбутамол

- B. Атровент Н
- C. Фликсотид
- D. Кеналог-40

1213. У дитини, яка впродовж 5-ти років хворіє на цукровий діабет 1 типу, після виснажливого тренування у спортзалі виникли різке почуття голоду, неспокій, тремтіння кінцівок, з'явився холодний піт, серцебиття. Через 10 хвилин дитина знепритомніла. Було викликано КШД. Визначений цукор крові становить 1,7 ммоль/л. Кетонові тіла у сечі відсутні. Яка тактика лікаря у наданні невідкладної допомоги?

A. Внутрішньовенне струминне введення 40% розчину глюкози

B. Внутрішньовенне крапельне введення 40% розчину глюкози

C. Внутрішньовенне струминне введення 20% розчину глюкози

D. Введення інсуліну швидкої дії 0,1 Од/кг ваги тіла

1214. Пацієнт 47-ми років після захворювання ангіною став скаржитись на набряки обличчя, грудної клітки, кінцівок, зростання артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст., зменшення кількості сечі, зміну її кольору (червоний). В сечі: протеїнурія - 1,2 г/л, гематурія - 30-40 екз. в полі зору. В крові: лейкоцитоз - $9,7 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ- 30 мм/год. Якому захворюванню найбільш властиві ці симптоми?

A. Гострий гломерулонефрит

B. Гострий цистит

C. Гострий пієлонефрит

D. Амілоїдоз нирок

E. Пухлина нирок

1215. Після ДТП стан чоловіка важкий, скарги на розлитий біль по всьому животі. Шкіра бліда. АТ- 80/60 мм рт.ст., Рс- 98/хв. Участь живота у диханні обмежена більше зліва. Живіт напружений, болісний, позитивні симптоми подразнення очеревини. Сечовипускання мізерне. Сеча світла. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Тупа травма живота, розрив селезінки, кровотеча

B. Закрита травма грудної клітки, розрив легенів, гемоторакс

C. Тупа травма живота, розрив печінки, кровотеча

D. Тупа травма живота, розрив сечового міхура

E. Закрита черепно-мозкова травма

1216. У хворого через 4 дні після повернення з сільської місцевості Північного Казахстану підвищилась температура тіла до 39°C, з'явився біль у паху зліва. На 3-й день хвороби t_{0} - 39,5°C, хворий лежить із напівзігнутою лівою ногою. В лівій пахвинній ділянці спостерігається болючий конгломерат 3х5 см, шкіра над ним синюшно-червона. Рс120/хв., АТ- 100/50 мм рт.ст. Який антибактеріальний препарат слід призначити хворому?

A. Стрептоміцин

B. Пеніцилін

C. Кларитроміцин

D. Ампіокс

E. Триметоприм-сульфометаксазол

1217. Хворий 30 років. Після приїзду з Туреччини захворів гостро. Поступив зі скаргами на профузний пронос у вигляді рисового відвару. Шкіра суха, тургор знижений, t_{0} 36,4°C, АТ- 70/40 мм рт.ст. За добу втратив 3 кг ваги. Діурез знижений. Діагноз - холера. Яка екстрена допомога?

A. Інфузійна терапія

- В. Ввести великі дози антибіотиків
- С. Ввести велику кількість колоїдних розчинів
- Д. Ввести препарати, які викликають закрепи
- Е. Зробити сифонну клізму

1218. У дівчини 19-ти років після згвалтування виникли постійна плаксивість, тривога, настрій став пригніченим, знизилася працездатність, рухи загальмовані, з'явилися думки про недоцільність життя. Визначте психопатологічний стан:

А. Реактивна депресія

- В. Тривожна депресія
- С. Ендогенна депресія
- Д. Інволюційна депресія
- Е. Судинна депресія

1219. Чоловік 58-ми років, що перебував одну добу в палаті інтенсивної терапії з приводу інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. Об'єктивно: шкіра бліда, пульс на а. carotis відсутній, на ЕКГ - фібриляція шлуночків. Які заходи найбільш доцільно провести?

А. Електроімпульсну терапію

- В. Черезстравохідну кардіостимуляцію
- С. Вагусні проби
- Д. Введення внутрішньовенно лідокаїну
- Е. Введення внутрішньосерцево адреналіну

1220. Постраждала 25-ти років, доставлена в хірургічне відділення через 2 години після ДТП з закритою травмою живота з ознаками внутрішньоочеревиної кровотечі. Взята в операційну. Під час ревізії в черевній порожнині знайдено до 1,5 л рідкої крові. Селезінка пошкоджена в декількох місцях. Інших пошкоджень не виявлено. Який вид трансфузії слід застосувати?

А. Реінфузія крові

- В. Пряма гемотрансфузія
- С. Трансфузія еритроцитарної маси
- Д. Замінне переливання
- Е. Трансфузія замороженої плазми

1221. Жінка 20-ти років, поступила в приймальне відділення з болем в правій здухвинній ділянці постійного характеру. З анамнезу відомо, що спочатку біль виник в епігастральній ділянці, потім змістився в праву здухвинну ділянку. У крові: Hb- 120 г/л, ер.- $3,5 \cdot 10^{12}$ г/л, лейкоц.- $15 \cdot 10^9$ г/л. Сформулюйте попередній діагноз:

А. Гострий апендицит

- В. Гострий холецистит
- С. Гострий панкреатит
- Д. Виразкова хвороба шлунка
- Е. Гострий гастрит

1222. У дитини 10-ти років зупинена артеріальна кровотеча (плечова артерія) через 10 хвилин після травми. При надходженні АТ- 90/50 мм рт.ст., еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}$ /л, Hb- 60 г/л. Раніше при переливанні цільної крові була анафілактоїдна реакція. Який препарат крові найбільш безпечний для корекції крововтрати?

А. Відмиті еритроцити

- В. Цільна кров

- C. Еритроцитарна маса
- D. Лейкоконцентрат
- E. Свіжозаморожена плазма

1223. Хворий 66-ти років скаржиться на серцебиття, біль у серці, слабкість. Симптоми з'явилися раптово, після фізичного навантаження. На ЕКГ: комплекси QRS поширені до 0,12 секунд, зубець Р перед шлуночковим комплексом відсутній, ЧСС- 200\хв. Який препарат є препаратом вибору в цьому випадку?

A. Лідокаїн

- B. Верапаміл
- C. Обзидан
- D. Дигоксин
- E. Хінідин

1224. В приймальне відділення поступила жінка з доношеною вагітністю з переймами, недавно звільнена з місць позбавлення волі, з активною формою туберкульозу. Куди належить госпіталізувати пацієнтку?

A. Боксована палата обсерваційного відділення

- B. Інфекційна лікарня
- C. Протитуберкульозний диспансер
- D. Фізіологічне пологове відділення
- E. Обсерваційне пологове відділення

1225. Хворий 64-х років доставлений до інфарктного відділення зі скаргами на інтенсивний біль за грудниною стискаючого характеру з іррадіацією в ліву руку, лопатку. Виражене відчуття страху смерті. Шкіра вкрита липким потом із ціанотичним відтінком. АТ- 60\20 мм рт.ст., Рс- 130\хв. Діурез менше 20 мл\год. Яке із обстежень необхідно провести для встановлення діагнозу?

A. Електрокардіограма

- B. Клінічний аналіз крові
- C. Ультразвукове дослідження серця
- D. Рентгенологічне дослідження органів грудної клітки
- E. Коагулограма

1226. Хворий 71-го року, що страждає близько 30-ти років на виразкову хворобу 12-палої кишки, звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на часте блювання, що не приносить полегшення, гикавку тухлим, прогресуюче схуднення. Діагностований декомпенсований органічний пілоробульбарний стеноз. Якою повинна бути тактика ведення хворого?

A. Направити хворого в хірургічне відділення

- B. Парентеральне введення квамателу
- C. Призначення антибактеріальних засобів
- D. Направити хворого в гастроентерологічне відділення
- E. Призначення променевої терапії

1227. До стаціонару надійшов хворий на неспецифічний виразковий коліт із скаргами на гострий біль у животі, здуття, криваву діарею, підвищення температури тіла до 39оНа другу добу перебування у стаціонарі на тлі зростання симптомів інтоксикації частота випорожнень значно зменшилась. На оглядовій рентгенограмі: збільшення товстої кишки понад 6 см, переміжні острівці виразок слизової оболонки. Яке ускладнення зумовило погіршення стану

хворого?

A. Токсична дилатація товстої кишки

B. Перфорація товстої кишки

C. Рак кишечника

D. Стриктур товстої кишки

E. Тромбоз мезентеріальних артерій

1228. Чоловік 43-х років висловлює скарги на болі у суглобах, які знімаються прийомом однієї таблетки еритроміцину впродовж 10 хвилин. Цей стан зв'язує з тим, що жінка добавляє в їжу білий порошок. Цей стан можливо кваліфікувати як:

A. Психотичний розлад

B. Ревматоїдний артрит

C. Алергічна реакція

D. Кримінальна акція

E. Аномальна поведінка

1229. Жінка 32-х років постраждала в ДТП. Об'єктивно: шкірні покрови та видимі слизові різко бліді, зупинка ефективного дихання та кровообігу. Що потрібно зробити у першу чергу?

A. Серцево-легенева реанімація

B. Введення наркотичних анальгетиків

C. Введення преднізолону

D. Зняття ЕКГ

E. Негайне транспортування у найближчу лікарню

1230. У хворій 24-х років захворювання почалося гостро з появи нудоти, багаторазового блювання, ознобу, болю у верхніх відділах живота. Практично одночасно з'явилися рідкі водянисті випорожнення без патологічних домішок 2 рази. Об'єктивно: стан середньої важкості, температура - 37,6°C, Ps86\хв., АТ- 100\60 мм рт.ст., шкіра бліда, тургор збережений, язик незначно обкладений білим нальотом, живіт м'який, чутливий в епігастрії. Яку терапію слід провести у першу чергу?

A. Промивання шлунка

B. Призначення сольового послаблюючого

C. 5% розчин глюкози

D. Регідрон

E. Лоперамід

1231. Дівчинка 10-ти років під час шкільної лінійки знепритомніла. При огляді шкіра бліда, кінцівки холодні. Тони серця послаблені. ЧСС- 62\хв., АТ- 90\50 мм рт.ст. З чого необхідно розпочати надання допомоги на догоспітальному етапі?

A. Покласти дитину на спину з припіднятими ногами

B. Дати теплий чай

C. Покласти теплу грілку до ніг

D. Забезпечити доступ свіжого повітря

E. Звільнити від стискаючого одягу

1232. У чоловіка 30-ти років в ході огляду в поліклініці терапевтом виявлено ножове поранення правої половини живота. Живіт м'який, біль відсутній. В крові: Hb- 140 г\л, лейкоц.- 6,8 · 10⁹\л. Яку тактику слід обрати лікарю?

A. Направити постраждалого до хірургічного стаціонару

- В. Амбулаторне лікування
- С. Призначити рентгенографію органів черевної порожнини
- Д. Призначити УЗД органів черевної порожнини
- Е. Направити на планове лікування до хірургічного відділення

1233. Дівчинку 7-ми років доставлено до відділення дитячої та підліткової гінекології зі скаргами на біль у ділянці статевих органів і кров'янисті виділення. Зі слів матері дівчинку знайшли в городі без свідомості. Лікарі швидкої допомоги надали первинну допомогу та доставили пацієнтку у лікарню. Зі слів дівчинки "її бив дядя та зняв труси" далі вона нічого не пам'ятає. Ваш діагноз?

- А. Сексуальне зґвалтування**
- В. Психічні розлади
- С. Невротичні розлади
- Д. Пухлина промежини
- Е. Ранній початок менструації

1234. Хворий 48-ми років багато років зловживає алкоголем. Скарги на безсоння, нудоту, блювання, страх. Дезорієнтований в місці і часі. Неспокійний, зривається з місця, ховається під ліжко, бачить навколо чорних жуків, топче їх ногами. Яке лікування є найбільш доцільне?

- А. Седуксен + детоксикація**
- В. Галоперідол + коректори
- С. Анксіолітики + психотерапія
- Д. Антидепресанти + препарати літію
- Е. Електро-конвульсивна терапія

1235. Педіатр виставив діагноз "менінгококцемія" хлопчику 2-х років, який не відвідував дитячий дошкільний заклад. У сім'ї ще троє осіб: мати вчитель, батько - військовослужбовець, брат - школяр. Вкажіть обмежувально-ізоляційні заходи щодо джерела інфекції:

- А. Госпіталізація обов'язкова**
- В. Госпіталізація не обов'язкова
- С. Ізоляція вдома
- Д. Ізоляція вдома та встановлення медичного нагляду
- Е. Встановлення медичного нагляду

1236. У загальноосвітній школі № 10 міста К. зареєстровано спалах кору. Які дії щодо створення несприйнятливості у осіб, які спілкувалися з хворими, не хворіли і не щеплені проти кору?

- А. Вакцинація не пізніше 72 годин з моменту виявлення першого хворого на кір**
- В. Щоденний медичний огляд
- С. Введення інтерферону негайно
- Д. Введення імуноглобуліну через 72 години
- Е. Негайна вакцинація незалежно від імунного статусу

1237. Хворий на цукровий діабет у коматозному стані поступив у лікарню швидкої медичної допомоги. При лабораторному обстеженні виявлено: глюкоза - 68 ммоль/л, рН крові - 7,35, осмолярність крові - 395 мосм/кг, К⁺ - 2,2 ммоль/л, ацетон - 12 ммоль/л. Яке найбільш імовірне метаболічне порушення є причиною коми хворого?

- А. Гіперосмолярність**
- В. Гіпокаліємія
- С. Гіперкаліємія

D. Кетонемія

E. Ацидоз

1238. Через три дні після травми правої стопи (автомобільна аварія) у хворого на цукровий діабет II тип, середньої важкості, виникли болі та потемніння пальців стопи. Цукор крові - 10 ммоль/л, лейкоцитоз - $10 \cdot 10^9$ /л, температура тіла - 37,1о. Права стопа незначно набрякла, болісна під час пальпації, 1 та 3 пальці різко набрякли з ціанотичними плямами по передній поверхні, рухи в повному об'ємі. Пульсація на периферичних артеріях правої стопи незначно ослаблена, на підколінній задовільна. Які додаткові обстеження необхідно провести для вирішення тактики лікування?

A. УЗД судин правої кінцівки та рентгенографія правої стопи в 2-х проекціях

B. Рентгенографія правої стопи в 2-х проекціях

C. УЗД судин правої нижньої кінцівки

D. Біохімічні обстеження крові

E. Реовазографія 1-3 пальців правої стопи

1239. При променевому ураженні шкіри у хворого 33-х років спостерігається вологий дерматит, пухирі малі, ненапружені, займають менш ніж 50% поля. Така клінічна картина виникає при дозі опромінення:

A. 15-20 Гр

B. 5-8 Гр

C. 7-13 Гр

D. 10-15 Гр

E. 20-30 Гр

1240. Дитина 15-ти років доставлена непритомною до приймального відділення бригадою швидкої допомоги у супроводі батьків. Хворий потребує негайної допомоги і госпіталізації у ВРІТ. Чи потрібно лікарю отримати згоду на медичне втручання?

A. В даному випадку згода не потрібна

B. Лікар зобов'язаний пояснити пацієнтові в доступній формі методи і об'єм медичного втручання

C. Батьки мають право вибору методів медичного втручання

D. Медичне втручання особам від 15 до 18 років проводиться за їх згодою

E. Батьки можуть відмовитись від надання допомоги

1241. При падінні з дерева отриманий відкритий, забруднений землею, перелом стегна. Через три дні загальний стан різко погіршився. ЧСС- 120/хв., температура тіла 37,5о. Скарги на розпирюючий, сильний біль, наростання набряку стегна, з рани випинають м'язи сірого кольору без запаху та гною, під час пальпації визначається підшкірна крепітація, тимпаніт під час перкусії стегна, при натисканні з країв рани виділяться дрібні бульбашки газу. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Газова гангрена

B. Сепсис Правець

C. Сказ

D. Гнилісна інфекція

1242. Пацієнт під час ковтання цукерки захрипів, схопився за шию, посинів і через 3 хвилини знепритомнів. Об'єктивно: свідомість відсутня, обличчя і шия ціанотичні, нерегулярні та непродуктивні рухи грудної клітки. На сонних артеріях - слабка пульсація. При пальцевій ревізії

ротоглотки визначається округле стороннє тіло, змістити яке не вдається. Спроба змістити його при перекиданні пацієнта через коліно - невдала. Які подальші дії?

A. Крікоти́реотомія

B. Верхня трахеотомія

C. Нижня трахеотомія

D. Пункція трахеї

E. Транспортування до стаціонару

1243. Хворий 30-ти років, працівник акумуляторного заводу, скаржиться на інтенсивні колькоподібні болі у животі, відсутність випорожнення та відходження газів впродовж тижня, слабкість. Стан задовільний. Шкіра бліда. Живіт втягнутий. Симптоми подразнення очеревини негативні. Анемія. При оглядовій рентгенографії черевної порожнини дрібні "чаші Клойбера" в проекції брижі тонкої кишки. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Спастична кишкова непрохідність, свинцева колька

B. Странгуляційна кишкова непрохідність

C. Паралітична кишкова непрохідність

D. Обтураційна кишкова непрохідність

E. Рак сигмоподібної кишки

1244. У хворого 44-х років скарги на загальну слабкість, гіпертермію до 39°C, свербіння шкіри, висип, болісність і припухлість суглобів. Об'єктивно: АТ- 70/40 мм рт.ст., папульозно-макульозний висип, генералізоване збільшення лімфовузлів, припухлість суглобів, збільшення селезінки. 7 днів тому у травмпункті провели первинну хірургічну обробку рани стопи та ввели протиправцеву сироватку. Вкажіть причину розвитку даного стану:

A. Сироваткова хвороба

B. Анафілактична реакція

C. Сепсис

D. Геморагічний васкуліт

E. Менінгіт

1245. У потерпілого 36-ти років, що переніс закриту черепно-мозкову травму, в процесі проведення ехо-енцефалоскопії виявлено зміщення серединного еха на 5 мм. Про що це свідчить?

A. Наявність підоболонкової гематоми

B. Перелом основи черепа

C. Травматичний субарахноїдальний крововилив

D. Тріщина кісток склепіння черепа

E. Ехо-ЕС патології не виявила

1246. Хвора 28-ми років скаржиться на сильний постійний біль у животі, більше навколо пупка, метеоризм, затримку стула, блювання. Біль спочатку мав переймистий характер. Об'єктивно: температура тіла 38,2°C. Живіт під час пальпації болючий, петлі кишечника роздуті, при аускультації ослаблені звуки кишкової перистальтики. В крові нейтрофільний лейкоцитоз. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?

A. Кишкова непрохідність

B. Гострий панкреатит

C. Гострий апендицит

D. Напад ниркової кольки

Е. Гострий холецистит

1247. У раніше здорової дитини 6 місяців на грудному вигодовуванні на 2-й день після вживання молочної каші температура тіла - 39°C, випорожнення щогодини, розріжені, зі слизом, зеленого кольору з домішкою свіжої крові. В цьому випадку перш за все слід запідозрити:

А. Сальмонельоз

В. Лямбліоз кишковий

С. Харчову алергію

Д. Ротавірусну інфекцію

Е. Синдром подразненої кишки

1248. Дитина 5-ти років страждає на закрепи. Останнє випорожнення кишечника 4 дні тому. Скаржиться на біль у животі і тазовій ділянці. При огляді дитина бліда, живіт здутий, напружений, шкіра над промежиною не змінена. Яку допомогу необхідно надати дитині?

А. Сифонна клізма

В. Послаблююча свічка

С. Лікувальна клізма

Д. Газовідвідна трубка

Е. Послаблюючі ліки

1249. На місці дорожньо-транспортної пригоди знайдено дитину в напівнепритомному стані з кровотечею із лівого стегна. Периферичний пульс слабкий. АТ знижений, ЧСС- 120\хв. В якому положенні слід транспортувати потерпілого до спеціалізованого стаціонару?

А. Положення Тренделенбурга

В. Напівсидяче положення

С. Положення на правому боці

Д. Накласти комір Шанца

Е. Укласти потерпілого на дошку і зафіксувати на ній

1250. У новонародженої доношеної дитини віком 2 дні розвинулося багаторазове блювання з домішками жовчі, наростає здуття живота. Меконіальний стілець відсутній від народження, гази не відходять. Об'єктивно: живіт різко здутий, виражена венозна сітка на передній черевній стінці, контуруються роздуті петлі кишечника, після очисної клізми стул та гази не відходять. Рентгенологічно виявляються розширені та заповнені газом петлі товстої кишки. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Вроджена низька непрохідність кишок

В. Перитоніт новонароджених

С. Вроджена висока непрохідність кишок

Д. Адено-генітальний синдром

Е. Виразково-некротичний ентероколіт новонародженого

1251. У хворого 52-х років через 20 хвилин після гемотрансфузії одноструменної крові з'явилися загальний дискомфорт, біль в м'язах кінцівок, біль у попереку, головний біль, підвищення температури тіла до 37°C. Які лікарські засоби необхідно ввести в першу чергу?

А. Внутрішньовенне введення ізотонічного розчину натрію хлориду

В. Антибіотики

С. Сульфаніламід

Д. Нестероїдні протизапальні препарати

Е. Анальгін

1252. Вагітна з терміном 32 тижні страждає на міастенію. З'явилися розлади дихання, тахікардія, психомоторне збудження, яке чергується з млявістю, апатією, парезом кишечника та сфінктерів. Першочергові заходи невідкладної допомоги:

А. Призначення прозерину

В. Введення транквілізаторів

С. ШВЛ с застосуванням міорелаксантів курареподібної дії

Д. Профілактика гіпоксії плоду

Е. Термінове розродження

1253. Хворий 38-ми років протягом тривалого часу відчував зубний біль. Згодом з'явилися біль голови і ока, загальна слабкість, підвищилася температура тіла. Об'єктивно: хемоз кон'юнктиви, застійна ін'єкція очного яблука, екзофтальм, обмеження рухів очного яблука. В крові: лейкоцитоз, ШОЕ24 мм\год. На рентгенограмі орбіт патології не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Флегмона орбіти

В. Теноніт

С. Ретробульбарний крововилив

Д. Целюліт орбіти

Е. Запальний псевдотумор орбіти

1254. Мати залишила здорового сина 2,5 років із старшою дочкою, хворою на ГРВІ. Через 3 години повернення додому, вона помітила у сина частий кашель. На другий день стан його погіршився, температура тіла - 38оС, ЧД- 42\хв., ЧСС- 132\хв., ціаноз шкіри. Перкуторно справа нижче кута лопатки вкорочення звуку, аускультативно в цьому місці різке ослаблення дихання. На Ro ОГК ателектаз правих сегментів S4 і S5, тінь органів середостіння зміщена вправо. Яка імовірна причина такого стану дитини?

А. Стороннє тіло бронхів

В. ГРВІ

С. Гострий обструктивний бронхіт

Д. Гостра пневмонія

Е. Напружений пневмоторакс

1255. До дільничного гінеколога звернулась жінка зі скаргами на незначні кров'яністі виділення з піхви, болі внизу живота. Остання нормальна менструація 2 місяці тому. Імунологічний тест на вагітність позитивний. Об'єктивно: живіт під час пальпації м'який, болючий в нижніх відділах. Виділення кров'яністі незначні. Яке додаткове обстеження необхідне для підтвердження діагнозу?

А. Ультразвукове обстеження

В. Пункція заднього склепіння піхви

С. Загальний аналіз крові

Д. Лапароскопічне обстеження

Е. Рентгенологічне обстеження

1256. Хворий 50-ти років поступив до приймального відділення лікарні зі скаргами на різкий головний біль, запаморочення, миготіння "мушок" перед очима, відчуття жару та тремтіння в усьому тілі, слабкість правих руки та ноги. Об'єктивно: Рс- 92\хв., АТ- 180\100 мм рт.ст., акцент ІІ тону над аортою. У сечі під час кризи: білок - 0,033 г\л, ер.- 4-8 в полі зору. Який

патологічний стан розвинувся у хворого?

A. Ускладнений гіпертонічний криз

B. Неускладнений гіпертонічний криз

C. Епілептиформний криз

D. Тиреотоксичний криз

E. Адисонічний криз

1257. Під час бойових дій супротивником була застосована хімічна зброя. У постраждалих військових ейфорія або дисфорія, зорові та тактильні галюцинації, позитивні та негативні емоційні реакції. Уражені не виконують наказів, дивно поведуться. Виникла паніка. В потерпілих визначаються тахікардія та гіпертермія. Яка група бойових хімічних речовин була використана супротивником?

A. Психотодіслептичної дії

B. Нервово-паралітичної дії

C. Загальноотруйної дії

D. Подразнюючої дії

E. Пульмотоксичної дії

1258. Під час хуліганської бійки постраждалий отримав ножове поранення у епігастральну область. Зовнішніх ознак кровотечі з рани немає. Постраждалий збуджений, більш якісно оглянути себе не дозволяє. Наполягає на тому, щоб йти додому. Яка тактика ведення постраждалого найбільш вірна?

A. Госпіталізувати у хірургічний стаціонар

B. Направити до поліклініки

C. Рекомендувати звернутися до стаціонару

D. З хворого взяти розписку про відмову

E. Відпустити додому

1259. Пацієнт 50-ти років, що перебуває у інфарктному відділенні з трансмуральним інфарктом, раптово знепритомнів. Об'єктивно: зупинка серцевої діяльності та дихання, електромеханічна дисоціація. Розпочато серцево-легеневу реанімацію. Які наступні дії?

A. Внутрішньосерцеве введення адреналіну

B. Дефібриляція

C. Внутрішньовенне введення строфантину

D. Внутрішньовенне введення новокаїнамідів

E. Внутрішньовенне введення лідокаїну

1260. Хвора 42-х років надійшла в урологічне відділення зі скаргами на часті приступи гострих болів у правій поперековій області, домішка крові в сечі. Уперше занедужала 3 місяці тому, коли після фізичного навантаження вперше з'явилися вищеописані скарги. З анамнезу відомо, що вже впродовж 2-х років із сечею періодично відходить велика кількість піску. На момент огляду симптом Пастернацького негативний із двох сторін. Який метод дослідження варто застосувати в першу чергу з метою уточнення діагнозу?

A. УЗД нирок, сечоводів, сечового міхура

B. Комп'ютерна томографія

C. Цистоскопія

D. Антеградна пієлографія

E. Екскреторна урографія

1261. У хворого 72-х років раптово розвинулось блювання кров'ю з крововтратою до 1,0 л. Об'єктивно: АТ- 70/40 мм рт.ст., ЧСС112/хв. ЦВТ- 0. Які інфузійні середовища першочергово треба застосувати для лікування?

A. Кристалоїдні розчини

B. Колоїдні розчини

C. Розчини глюкози

D. Жирові емульсії

E. Свіжозаморожена плазма

1262. Жінку 77-ми років доставлено до лікарні непритомною. Неврологічний статус: лівобічна параплегія. Протромбін за Квіком становить 108%. На КТ-сканах відзначається: у правій півкулі головного мозку ділянка з нерівномірним зниженням оптичної щільності. Який патологічний стан розвинувся у пацієнтки?

A. Ішемічний інсульт

B. Геморагічний інсульт

C. Менінгоенцефаліт

D. Метастази у головний мозок

E. Субарахноїдальний крововилив

1263. При аварії на військових сховищах виник викид отруйного газу. Під його впливом у постраждалих упродовж декількох хвилин з'явилися задуха, бронхорея, гіперсалівація, клоніко-тонічні судоми. Який препарат необхідно використати у якості антидота?

A. Атропін внутрішньовенно

B. Адреналін внутрішньовенно

C. Лідокаїн внутрішньовенно

D. Глюконат кальцію повільно внутрішньовенно

E. Аскорбінова кислота внутрішньовенно

1264. Пацієнт 59-ти років проходить курс реабілітаційного лікування після перенесеного інфаркту міокарда. Гемодинамічні показники стабільні. Фракція викиду 50%. Які засоби профілактики раптової серцевої смерті потрібно застосувати у даного пацієнта?

A. β-адреноблокатори, іАПФ, статини

B. Аміодарон, α-адреноблокатори

C. Хірургічна корекція

D. Антагоністи кальцію, іАПФ, статини

E. Діуретики, іАПФ, статини

1265. До приймального відділення доставлено двох підлітків у важкому стані. Скарги на інтенсивний біль голови, кількаразове блювання, порушення зору. Дані скарги виникли після вживання сумнівного алкоголю. Діагностоване отруєння метанолом. Який антидот необхідно використати в даному випадку?

A. Етиловий спирт

B. Унітіол

C. Тіосульфат натрію

D. Метиленовий синій

E. Атропіну сульфат

1266. Хворого 47-ми років доставлено в токсикологічне відділення в тяжкому стані. Об'єктивно: свідомість за типом оглушення, АТ- 75/40 мм рт.ст., ЧСС- 40/хв. З анамнезу: 1 годину тому

прийняв 3 таблетки клофеліну з суїцидальною метою. Діагноз: отруєння клофеліном. Яка тактика лікаря?

A. Інфузійна терапія, атропіну сульфат в/в, промивання шлунка

B. Промивання шлунка, спостереження

C. Інфузійна терапія, промивання шлунка

D. Кордіамін в/в, інфузійна терапія

E. Преднізолон в/в, інфузійна терапія, промивання шлунка

1267. В гінекологічне відділення поступила хвора із значною кровотечею із статевих шляхів, болями внизу живота. В анамнезі: стоїть на обліку в ж/к з вагітністю 12 тижнів. Об'єктивно: хвора бліда, АТ- 100/60 мм рт.ст., Рс- 90-100/хв. Із статевих шляхів значні кров'яністі виділення. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Спонтанний аборт. Геморагічний шок I ступеня

B. Самовільний аборт, що починається

C. Загроза переривання вагітності

D. Кровотеча із вагіни

E. Неповний аборт

1268. Пішохід 34-х років збитий автомашиною, впав на спину та вдарився шиєю при падінні об бордюр тротуару. Стан середньої важкості. Є загальна загальмованість при збереженій свідомості та орієнтуванні, гіперемія обличчя, локалізований біль у шиї на боці удару. Відмічається тахікардія, підвищення артеріального тиску. Утруднення дихання не відмічається. Можна думати про пошкодження шийного відділу хребта. Який засіб транспортної іммобілізації слід використати?

A. Комір Шанца

B. Шина Пирогова

C. Комір Крамера

D. Шина Дезо

E. Комір Еланського

1269. Пішохід 62-х років під час ожеледиці послизнувся та впав на руку на бордюр тротуару. Є локалізований біль у ділянці верхньої третини лівого передпліччя. Спостерігаються тахікардія, підвищення артеріального тиску, припухлість, деформація, синець та крепітація в ділянці верхньої третини лівого передпліччя, рухи кінцівки неможливі. Можна припустити пошкодження верхньої третини лівого передпліччя. Як ви будете транспортувати хворого?

A. Наклавши шину

B. Крамера від верхньої третини плеча до п'ястно-фалангових суглобів

C. Прибинтувавши праву верхню кінцівку до грудної клітини та здорової кінцівки

D. В напівсидячому положенні з палкою в ліктьових згинах

E. Наклавши пов'язку Дезо з валиком в пахвовій ділянці

F. Наклавши шину Крамера з фіксацією плечового, ліктьового, променевоzap'ясткового суглобів

1270. У хворого після автомобільної аварії з'явилися скарги на різку задишку, кашель з кров'ю. Об'єктивно: шкіра бліда, ціанотична. Підшкірна емфізема в ділянці грудної клітки, живота, шиї справа. Аускультативно: справа дихання не вислуховується. Рс130/хв., АТ- 95/60 мм рт.ст., Нt- 0,25, Нb- 88 г/л. Які першочергові заходи лікаря на догоспітальному етапі?

A. Активна аспірація повітря справа

- В. Негайна штучна вентиляція легень
- С. Колоїди, еритроцитарна маса, кристалоїди
- Д. Трансфузія еритромаси відповідно до групової і резусної належності
- Е. Дофамін 2-5 мкг\кг\хв., інфузія колоїдних розчинів

1271. Хвора 24-х років страждає на розсіяний склероз з демієлінізуючим процесом у спинному мозку. Виникла гостра затримка сечі. Який найбільш імовірний рівень локалізації ураження?

А. Надкрижовий

- В. Церебральний
- С. Крижовий
- Д. Шийний
- Е. Грудний

1272. У приймальне відділення через 2 години після травми грудей доставили потерпілого віком 37 років. Діагноз чергового лікаря: субтотальний лівобічний гемоторакс. Розпочато комплекс протишоккових заходів. У зв'язку з затримкою хірургів, за невідкладними показаннями лікарем виконано пункцію плевральної порожнини в VII міжребер'ї і констатовано, що отримана кров формується у згусток. Свідченням чого є дана проба?

А. Кровотеча, що триває

- В. Загроза набряку легень
- С. Початок дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові
- Д. Тампонада серця
- Е. Наявність гнійного процесу в плевральній порожнині

1273. Хворого 28-ми років екстрено доставлено до операційної з приводу профузної шлунково-кишкової кровотечі. Загальний стан тяжкий, свідомість - оглушення, АТ80\40 мм рт.ст., ЧСС- 110\хв., олігурія. Вкажіть об'єм крововтрати:

А. 30-40% дефіциту ОЦК (>1750 мл)

- В. 15% дефіциту ОЦК (750-1250 мл)
- С. 20-25% дефіциту ОЦК (1250-1750 мл)
- Д. >40% дефіциту ОЦК (>2000 мл)
- Е. Крововтрати немає

1274. У дитини 12-ти років з нервовоартритичним діатезом після вживання в їжу значної кількості м'яса з кетчупом раптово виник гострий переймоподібний біль у животі та попереку, який іррадіює у статеві органи. При сечовипусканні отримано каламутну сечу з домішками крові. Найбільш імовірна причина гематурії?

А. Ниркова колька

- В. Гострий гломерулонефрит
- С. Геморагічний цистит
- Д. Нефритичний синдром
- Е. Травматичне ушкодження сечовивідних шляхів

1275. Рядовий під час вибуху відкинутий вибуховою хвилею і при падінні вдарився головою об землю. Встановлено діагноз: вибухова травма. Закрита черепно-мозкова травма. Забій головного мозку важкого ступеня. Перелом кісток склепіння черепа. Підшкірна гематома лівої скроневої ділянки. Стиснення головного мозку внутрішньочерепною гематомою. Травматична кома. Після надання першої лікарської допомоги евакуація буде здійснена:

А. У першу чергу лежачи в фіксованому положенні на боку

- В. У другу чергу лежачи в фіксованому положенні на боку
- С. У першу чергу лежачи в фіксованому положенні на спині
- Д. У першу чергу лежачи в фіксованому положенні на животі
- Е. Не буде здійснюватись

1276. Хвора 37-ми років звернулася за медичною допомогою зі скаргами на наявність ділянки почервоніння шкіри овальної форми в ділянці лівого стегна, субфебрилітет. Хворіє 3 тижні. В анамнезі - укуси кліща. Об'єктивно: на внутрішній поверхні стегна - пляма розміром 10x15 см з чіткими контурами, не болюча. Центральна частина - вишневого кольору, середня - блідорожевого, по периферії - яскраво-червона. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Лайм-бореліоз

- В. Бешиха стегна
- С. Вузлової еритеми
- Д. Алергічний дерматит
- Е. Багатоформна ексудативна еритема

1277. Хворий 29-ти років захворів гостро 18 годин тому: після вживання заливної риби з'явилися нудота, повторне блювання, часті пінисті рідкі зеленуваті випорожнення, підвищення температури до 39,0°C. Об'єктивно: стан важкий, блідий, млявий, тургор шкіри різко знижений, сухість слизової оболонки рота, АТ- 80/40 мм рт.ст., пульс слабкого наповнення, Рс- 112/хв., живіт болючий в епігастрії, біляпупковій та ілеоцекальній ділянках, зменшення виділення сечі. Які невідкладні терапевтичні заходи?

А. Внутрішньовенне введення сольових розчинів

- В. Внутрішньовенне введення розчину глюкози
- С. Парентеральне введення антибіотиків
- Д. Внутрішньовенне введення реополіглюкіну
- Е. Введення глюкокортикостероїдів

1278. Хворий надійшов у лікарню на третій день захворювання з $t_{\text{о}} = 39,0^{\circ}\text{C}$, головним болем, ознобом. Захворювання почалося з появи папули у пахвинній області. Наступного дня з'явився пухирець із темним вмістом, що потім розкрився з утворенням болючої ранки з жовтуватим дном й болючим синьо-червоним інфільтратом в пахвинній області розміром 4x4 см. Які заходи необхідно провести в першу чергу?

А. Ізоляція хворого з протиепідемічними заходами

- В. Первинна хірургічна обробка рани
- С. Введення протиправцевої сироватки
- Д. Введення жарознижуючих препаратів
- Е. Накласти пов'язку на рану

1279. Хлопчик 10-ти місяців бригадою швидкої допомоги доставлений у реанімаційне відділення. Під час проведення серцеволегеневої реанімації на електрокардіограмі реєструється шлуночкова брадикардія. Якому з наведених медикаментозних заходів необхідно надати перевагу?

А. Внутрішньовенне введення атропіну 0,01 мг/кг

- В. Електрична дефібриляція серця
- С. Внутрішньовенне введення 4% NaHCO_3 - 2 мг/кг
- Д. Електрична дефібриляція серця + введення адреналіну
- Е. Внутрішньовенне введення мезатону

1280. Новонароджена дитина народилась в стані асфіксії. За шкалою Апгар 4-5 балів. ЧСС- 110\хв. Яка частота серцевих скорочень є показанням для штучної вентиляції легенів у новонароджених?

A. Менше 100 скорочень за 1 хвилину

B. 110 скорочень за 1 хвилину

C. 120 скорочень за 1 хвилину

D. 130 скорочень за 1 хвилину

E. 140 скорочень за 1 хвилину

1281. Жінка 63-х років впала в відкритий люк глибиною 5 м. Під час огляду лікарем збуджена, праве стегно збільшене в розмірах, деформоване, шкіра напружена, з синцями. Ступня ротована зовні. Навантаження на кістки тазу безболісне. АТ- 90\60 мм рт.ст., Рs- 120\хв. Який попередній діагноз можна поставити?

A. Закритий перелом правої стегнової кістки, травматичний шок

B. Забій правого стегна, геморагічний шок

C. Забій правого стегна, травматичний шок

D. Закритий перелом лівої стегнової кістки, геморагічний шок

E. Закритий перелом кісток тазу, травматичний шок

1282. Потерпілий 30-ти років одержав травму в автомобілі, що перевернувся і зайнявся. Об'єктивно: психомоторне збудження, контакту недоступний. Анізокорія. АТ60\20 мм рт.ст. Пульс тільки на магістральних артеріях, 60\хв., ритмічний, ниткоподібний. Тахіпноє до 30\хв. При пальпації грудної клітки: крепітація VI-IX ребер зліва по передній пахвовій лінії. Деформація правого передпліччя в нижній третині типу "багнета". Опік полум'ям грудної клітки, живота і стегон 2 ступеня площею 36% поверхні тіла. З чого треба почати протишокові заходи?

A. Інтенсивна інфузійна терапія

B. Футлярна анестезія ушкодженого передпліччя

C. Транспортна іммобілізація передпліччя

D. Інтубація трахеї

E. Введення наркотичних анальгетиків

1283. Хворий 70-ти років скаржиться на стискаючі болі в гомілкових м'язах, що з'являються після ходьби на відстань до 100 м. Після короткочасного відпочинку біль проходить, продовження ходьби знову дає ті ж болі. Працював малярем, палить впродовж останніх 40 років. Хворіє на гіпертонічну хворобу останні 15 років. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок

B. Хвороба Рейно

C. Ішіорадикуліт

D. Деформуючий поліартрит

E. Плоскостопість

1284. У хворої 34-х років через 2 тижні після пологів з'явився біль в лівій нижній кінцівці. Ліве стегно і гомілка різко збільшилися в об'ємі за рахунок набряку. Відмічена синюшність шкірних покривів. Пульсація на стегновій і підколінній артеріях збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Ілеофеморальний тромбоз

B. Гострий тромбофлебіт поверхневих вен

- С. Облітеруючий ендартеріїт
- Д. Гострий артеріальний тромбоз
- Е. Попереково-крижовий радикуліт

1285. Породілля 23-х років, на другий день після пологів відчула наростаючий біль в правій нозі, важкість. Об'єктивно: стан хворої середньої важкості. Рс- 100\хв., температура - 37,3оС, тони серця приглушені, ритм синусовий, в легенях дихання везикулярне, 18-20\хв. Ліва нога на всьому протязі набрякла, синюшна, порівняно з правою температура знижена. Пульсація артерій лівої ноги на всьому протязі пальпується, ослаблена. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гострий клубово-стегновий флеботромбоз**
- В. Тромбоемболія стегнової артерії
- С. Тромбофлебіт глибоких вен правої нижньої кінцівки, післяпологовий сепсис
- Д. Тромбоемболія клубової артерії
- Е. Гострий тромбофлебіт вен правої нижньої кінцівки

1286. Пацієнтка 32-х років скаржиться на гострі болі внизу живота, що виникли раптово після coitus на 14-й день менструального циклу. Турбує слабкість, запаморочення, сухість у роті. У наступну годину стан погіршився, жінка знепритомніла. Який можливий діагноз?

- А. Апоплексія яєчника**
- В. Апендицит
- С. Аднексит
- Д. Параметрит
- Е. Коліт

1287. При проведенні закритого масажу серця людини 76-ти років, що знаходиться у стані клінічної смерті, необхідно здійснювати компресії з частотою:

- А. Не менше 100 на 1 хвилину**
- В. Не менше 60 на 1 хвилину
- С. Не менше 80 на 1 хвилину
- Д. Не менше 40 на 1 хвилину
- Е. Не менше 120 на 1 хвилину

1288. Дитина 1-річного віку госпіталізована до інфекційного відділення зі скаргами на багаторазове нестримне блювання, профузні рідкі випорожнення. Об'єктивно: риси обличчя загострені, очі запавші, тургор тканин різко знижений, спостерігається акроціаноз, адинамія. АТ- 55\35 мм рт.ст. Анурія. Який невідкладний стан виник у дитини?

- А. Гіповолемічний шок**
- В. Гостра надниркова недостатність
- С. Гостра серцева недостатність
- Д. Гостра печінкова недостатність
- Е. Гостра судинна недостатність

1289. У хворого 63-х років, який зловживав алкоголем впродовж останніх 20-ти років, на фоні хронічної печінкової недостатності у вигляді цирозу печінки та асцити розвинулась масивна кровотеча з варикозно розширених вен стравоходу. На фоні геморагічного шоку у хворого виникла зупинка серцевої діяльності (асистолія) та дихання. Які особливості лікувальної тактики в цьому випадку?

- А. Проведення комплексу серцеволегеневої реанімації та встановлення зонда Блекмора**
- В. Проведення комплексу серцево-легеневої реанімації та встановлення шлункового зонду

- С. Електрична дефібриляція
- Д. Проведення комплексу серцеволегеневої реанімації та гемостатичної терапії
- Е. Ендоскопічна зупинка кровотечі

1290. У чоловіка 34-х років, після укусу бджоли виник різкий свербіж, почервоніння шкіри в місці укусу. Через 20 хвилин з'явився різкий біль у животі, блювання, позиви до дефекації. Об'єктивно: шкіра бліда, АТ- 60/20 мм рт.ст., Рс- 100/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Анафілактичний шок, абдомінальна форма
- В. Інфаркт міокарда, абдомінальна форма
- С. Кетоацидотична кома, абдомінальна форма
- Д. Гіповолемічний шок
- Е. Гострий апендицит

1291. Попутнім транспортом в лікарню доставлена людина. Її тіло дорівнює то навколишнього середовища, трупні плями на плечах, спині, сідницях, трупне задубіння, склери підсохлі, фотореакція відсутня. На ЕКГ асистолія. За свідченням супроводжуючих 90 хвилин тому людина знепритомніла і перестала подавати ознаки життя. Чи потрібно проводити реанімаційні заходи?

- А. Не проводити
- В. Проводити із дотриманням всіх правил реанімації
- С. Проводити тільки 5-10 хвилин
- Д. Проводити 40 хвилин
- Е. Проводити до відновлення серцевої діяльності

1292. Хворий 21-го року під час дорожньотранспортної пригоди отримав переломи кісток тазу. Яким чином необхідно хворого транспортувати в лікарню?

- А. На твердій поверхні в положенні "жабки"
- В. На твердій поверхні на шині
- С. На ношах
- Д. На твердій поверхні на животі
- Е. На боці на твердій поверхні

1293. У вагітної на операційному столі виникла задуха. Стан поліпшився після того, як роділлю повернули на бік. Який невідкладний стан виник у жінки?

- А. Синдром нижньої порожнистої вени
- В. Ортостатичний колапс
- С. Емболія навколоплідними водами
- Д. ТЕЛА
- Е. Розрив матки

1294. Лікар швидкої допомоги, приїхавши на місце ДТП, діагностував закритий перелом правого стегна в середній третині. Яким повинен бути обсяг допомоги?

- А. Знеболення, іммобілізація шиною Дітеріхса, інфузійна терапія
- В. Іммобілізація трьома шинами Крамера до пахвинної ділянки
- С. Іммобілізація трьома шинами Крамера до кульшового суглоба
- Д. Знеболення введенням в місце перелому 1% р-ну новокаїну, іммобілізація шиною Дітеріхса, внутрішньовенне введення розчинів
- Е. Знеболення наркотичними препаратами, фіксація пошкодженої кінцівки до здорової

1295. З місця ураження радіоактивними речовинами після виконання бойової задачі повернувся особистий склад розвідної роти, загальне зараження якої зафіксували до 1 Гр. Яка спеціальна обробка військових повинна бути проведена в першу чергу?

A. Дезактивація

B. Дегазація

C. Дезінфекція

D. Часткова спеціальна обробка

E. Повна спеціальна обробка

1296. Дівчинка 6-ти років доставлена в лікарню у зв'язку з гострим розвитком поширених висипань на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок, що супроводжуються сильним свербіжем. З слів мами напередодні вона приймала в їжу багато шоколадних цукерок, даний стан розвинувся вперше. Об'єктивно: патологічний процес носить поширений характер. Висипання представлені гострозапальними набряклими яскраво-червоними елементами овальної і поліциклічної форми, що підвищуються над поверхнею шкіри. Який попередній діагноз?

A. Гостра кропив'янка

B. Хронічна кропив'янка

C. Набряк Квінке

D. Токсико-алергічний дерматит

E. Мастоцитоз

1297. Чоловік змушений тимчасово залишатися на забрудненій радіоактивними речовинами місцевості. Які заходи необхідно йому вжити?

A. Провести герметизацію приміщення та дезактивацію внутрішніх поверхонь

B. Самостійно виконати евакуацію негайно одягнути респіратор та провітрити приміщення

C. Одягнути чоботи, рукавички та комбінезон

D. Не виконувати жодних дій до проведення масової евакуації

1298. У жінки 35-ти років шляхом вживання забруднених харчових продуктів в організм потрапила значна кількість радіоактивного йоду-131. Які заходи необхідно провести в першу чергу?

A. Якнайшвидше розпочати йодну профілактику

B. Ретельно зібрати харчові продукти в закриту тару для подальшого аналізу

C. Негайно провести евакуацію жінки

D. Негайно промити шлунок

E. Провести антибіотикотерапію для профілактики вторинної інфекції на фоні пригнічення імунітету

1299. Хворий 83-х років, що перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу загострення ішемічної хвороби серця, раптом втратив свідомість. Зафіксовано клінічну смерть. Вкажіть цільові значення сатурації киснем артеріальної крові (SpO₂) постраждалого після повернення спонтанного кровообігу:

A. 96-98%

B. 100%

C. 85%

D. 86-90%

E. 91-93%

1300. Хворий 40 років. Поступив вранці у стаціонар з діагнозом цирозу печінки змішаної

етіології (вірусний гепатит С та алкоголь), ст. декомпенсації. Вчора вживав алкоголь. Ввечері з'явилося психомоторне збудження, збільшився у розмірах живіт. Об'єктивно: зіниці розширені, симетричні, реакція на світло збережена. Даних за шлунково-кишкову кровотечу немає.

Причини погіршення стану:

A. Прогресування печінкової енцефалопатії

B. Алкогольна інтоксикація

C. Гостре порушення мозкового кровообігу

D. Шизоафективний розлад на тлі основного захворювання (ЦП)

E. Енцефалопатія складного ґенезу, вестибулоатаксічний синдром, епіеквіваленти з порушенням свідомості

1301. Військовослужбовець 20-ти років скаржиться на різкий біль в правій половині грудної клітки, задишку. З анамнезу відомо, що дві години тому отримав закриту травму грудної клітки. При рентгенологічному дослідженні визначається наявність рідини, що займає до 1/2 плевральної порожнини. При пункції плевральної порожнини отримано кров. При проведенні проби РувілуаГреґуара кров у пробірці згортається. Про що свідчать результати проведеної проби?

A. Гемоторакс, кровотеча, що триває

B. Гемоторакс, зупинена кровотеча

C. Хілоторакс

D. Серозно-геморагічний плеврит

E. Пневмоторакс

1302. До військового пересувного хірургічного госпіталю пересувної госпітальної бази доставлений солдат 29-ти років. Скаржиться на болі в правій половині грудної клітки, що посилюються при диханні та кашлі. Шкіра грудної клітки не пошкоджена, при пальпації визначається болючість та крепітація в проекції 7 та 8 ребер праворуч. Які інструментальні дослідження необхідно виконати для уточнення діагнозу?

A. Рентгенографія органів грудної клітки

B. КТ органів грудної клітки та черевної порожнини

C. КТ головного мозку

D. УЗД внутрішніх органів

E. УЗД органів черевної порожнини, КТ головного мозку

1303. До медичної роти доставлений постраждалий з тупою травмою живота та ознаками внутрішньої кровотечі. Систолічний АТ- 70 мм рт.ст., Рс- 140/хв. Який вид медичної допомоги передбачає кінцеву зупинку внутрішньої кровотечі?

A. Кваліфікована медична допомога

B. Долікарська (фельдшерська) допомога

C. Перша лікарська допомога

D. Перша медична допомога

E. Спеціалізована медична допомога

1304. У сортувально-евакуаційному відділенні медичної роти лікар проводить медичне сортування поранених, що прибули з медичного пункту батальйону. Які організаційні питання вирішує лікар при внутрішньопунктовому медичному сортуванні?

A. В яке відділення медичної роти направити пораненого, в яку чергу та в якому положенні

B. В яке відділення медичної роти та з яким діагнозом направити пораненого

- C. В яке відділення медичної роти та в якому положенні проводити евакуацію пораненого
- D. Оформлення первинної медичної документації та евакуаційного конверту
- E. Заповнення евакуаційної відомості та введення знеболюючих

1305. Пацієнт 42-х років, оглянутий лікарем-психіатром, перебуває в стані оглушення, що періодично змінюється тривогою, відчаєм, афективними спалахами, гіперактивністю. На запитання не реагує. Відомо, що стан виник через декілька хвилин після бойових дій та триває 2 години. Який імовірний діагноз?

A. Гостра реакція на стрес

- B. Конверсійна реакція
- C. Іпохондричний невроз
- D. Параноїдна реакція
- E. Тривожна реакція

1306. В приймальному відділенні пологового будинку вагітна в терміні гестації 35 тижнів поскаржилась на сильний головний біль, порушення зору. Об'єктивно: шкіра бліда, набряки кінцівок та обличчя. АТ- 180/110 мм рт.ст. та 200/120 мм рт.ст. Під час вимірювання артеріального тиску з'явилися фібрилярні посмикування м'язів. Яку терапію слід застосувати першочергово?

A. Магnezіальна терапія

- B. Ніфедипін
- C. Допегіт
- D. Клофелін
- E. Введення заспокійливих

1307. У вагітної в 35 тижнів після падіння на льоду з'явився біль в животі. При об'єктивному обстеженні лікарем швидкої допомоги виявлено: матка в гіпертонусі, вагітна занепокоєна і вказує на локальний біль біля пупка, шкіра бліда, АТ- 85/50 мм рт.ст., Ps- 110/хв., частота дихання 22/хв. В якому положенні слід проводити інфузійну терапію під час транспортування до стаціонару?

A. Положення на лівому боці з припіднятими ногами

- B. З припіднятим головним кінцем
- C. З опущеним головним кінцем
- D. На спині з припіднятими ногами
- E. Положення не має значення

1308. При обстеженні населення, мешканців району, що постраждали внаслідок радіонуклідного забруднення, виявлено підвищений вміст в організмі радіонукліду стронцію-90. Який препарат можна рекомендувати пацієнтам для зменшення накопичення та прискорення видалення цього радіонукліду?

A. Адсобар

- B. Фероцин
- C. Пентацин
- D. Унітіол
- E. Калію йодид

1309. Хворий на алкоголізм другої стадії вночі після виникнення гострого інфаркту міокарда заявив, що знаходиться "в міському зоопарку, в клітці у тигра, який зараз його проковтне". Блідий, тривожний, підозрілий. Температура тіла - 39,9°C, АТ- 90/60 мм рт.ст. Визначте вид

делірію:

A. Алкогольний

B. Інфекційний

C. Травматичний

D. Реактивний

E. Судинний

1310. Хвора 20-ти років скаржиться на охриплість голосу, експіраторну задишку, різку слабкість, головний біль. Стан погіршився через 30 хв. після в/м введення диклофенаку. Об'єктивно: стан важкий, шкіра бліда, акроціаноз, Ps- 100\хв., слабого наповнення, АТ- 75\30 мм рт.ст. Який препарат слід призначити в першу чергу?

A. Адреналін

B. Допамін

C. Димедрол

D. Гідрокортизон

E. Сальбутамол

1311. Хвора 30-ти років доставлена до лікарні без свідомості. Відомо, що хворіє на цукровий діабет впродовж 6-ти років. Інсулін вводила регулярно. Не снідала. О 10 годині раптово знепритомніла. Об'єктивно: шкіра волога, тонус м'язів підвищений, клонічні та тонічні судоми, зіниці розширені, менінгеальних симптомів немає, запаху ацетону з рота немає. Ps- 86\хв., АТ- 120\75 мм рт.ст. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

A. Гіпоглікемічна кома

B. Гостра ниркова недостатність

C. Гіперосмолярна кома

D. Молочнокисла кома

E. Кетоацидотична кома

1312. Футболіст 22-х років звернувся до лікаря через 15 хвилин після футбольного матчу зі скаргами на погіршення самопочуття, запаморочення, прискорене серцебиття, болі в лівому плечі. Під час огляду чоловік раптово знепритомнів, дихання аритмічне поверхнєве. Пульс на сонних артеріях відсутній. На ЕКГ - фібриляція шлуночків. Що зумовлює таку картину?

A. Раптова коронарна смерть

B. Кома

C. Колапс

D. Інфаркт нирки

E. Шок інфекційно-токсичний

1313. Чоловік 42-х років звернувся до лікаря зі скаргами на біль в ділянці серця, що віддає у ліву руку та ліву лопатку, біль виник 1,5 години тому, інтенсивність болю прогресивно збільшується. ЕКГ: ознаки повної блокади лівої ніжки пучка Гіса. ЕКГ для порівняння в динаміці відсутня. Яке із додаткових обстежень слід застосувати для підтвердження основного діагнозу?

A. Визначення серцевого тропоніну

B. Визначення аспартатамінотрансферази

C. Визначення лактатдегідрогенази

D. Визначення ревмопроб

E. Визначення аланінамінотрансферази

1314. Жінка 45-ти років після конфліктної ситуації на роботі відчула інтенсивний головний біль, була нудота та неодноразові блювання. До цього вважала себе здоровою. Об'єктивно: свідомість ясна, АТ160/100 мм рт.ст., ЧСС- 70/хв., серцева діяльність ритмічна, загальна гіперестезія, фото-фонофобія, ригідність м'язів потилиці. Парезів та інших неврологічних розладів не виявлено. Найбільш імовірний діагноз:

A. Субарахноїдальний крововилив

- В. Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- С. Істеричний невроз
- Д. Ішемічний інсульт
- Е. Менінгіт

1315. Хвора 38-ми років. Прооперована з приводу дифузного токсичного зобу. Після операції стан хворої погіршився, підвищилась температура тіла, з'явилося серцебиття, задишка, пітливість, пронос, почуття страху. Об'єктивно: хвора збуджена. Шкіра волога, гаряча на дотик. Температура тіла - 38,6°С- 160/хв., ритмічний. АТ- 85/40 мм рт.ст. Тони серця ритмічні, послаблені. Дихання везикулярне, в нижніх відділах вологі, незвучні середньо- і дрібноміхурчасті хрипи. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Тиреотоксична криза

- В. Інфаркт міокарда
- С. Гостра надниркова недостатність
- Д. Двобічна нижньочасткова пневмонія
- Е. Гостра лівошлуночкова недостатність

1316. Роділля народила дитину вагою 4 кг. Пологи пройшли без ускладнень. Пологи перші. Дитяче місце відшарувалось самостійно, через 15 хвилин. Одразу після відділення посліду почалась кровотеча одночасно 400 мл і продовжується, яскравочервоною кров'ю. При зовнішньому масажі матки - матка періодично розслаблюється. При огляді посліду всі часточки в наявності. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіпотонічна кровотеча

- В. Дефект оболонок посліду
- С. ДВЗ-синдром
- Д. Травма пологових шляхів
- Е. Розрив шийки матки

1317. В пологовий будинок звернулась вагітна 37-ми років, зі скаргами на відсутність відчуття рухів плоду впродовж 2-х діб. Вагітність 2, 2 пологи. Термін вагітності 40 тижнів. Пологової діяльності немає. При вислуховуванні серцебиття плоду - відсутнє. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Антенатальна асфіксія плода

- В. Інтранатальна асфіксія плода
- С. Нормальний перебіг вагітності
- Д. Муміфікований плід
- Е. Сумнівний стан плода

1318. У підлітка 15-ти років під час забору крові відзначалася раптова короткочасна втрата свідомості зі спонтанним відновленням стану. При огляді помірна блідість шкірних покривів, виражений гіпергідроз кінцівок, ЧД- 20/хв., тони серця звучні, ритмічні, ЧСС- 100/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Який невідкладний стан розвився у дитини?

A. Синкопе

- B. Колаптоїдний стан
- C. Епілептичний напад
- D. Гіпоглікемічний стан
- E. Психогенна атака

1319. У дитини 3-х місяців, яка знаходиться вдома ввечері, мати помітила, що шкіра має червоний колір, волога. При вимірюванні температури тіла зафіксовано 39,0°C якого препарату потрібно розпочати надання невідкладної допомоги?

A. Парацетамол

- B. Німесулід
- C. Папаверин
- D. Аспірин
- E. Анальгін

1320. Інженер 25-ти років звернувся за медичною допомогою зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,2°C, переймоподібні болі внизу живота, часті позиви, не кожен з яких завершувався дефекацією. Виникнення захворювання пов'язує із вживанням домашнього сиру, придбаного на стихійному ринку. Об'єктивно: шкіра бліда, язик вологий, обкладений білим нальотом. Живіт при пальпації болючий в лівій здухвинній та надлобковій ділянках. Випорожнення 8-10 разів на добу в незначній кількості з домішками слизу та крові. Встановіть попередній діагноз:

A. Шигельоз

- B. Сальмонельоз
- C. Реактивний панкреатит
- D. Холера
- E. Вірусний гепатит А

1321. Хворий 66-ти років знаходиться на землі під багатоповерхівкою. Випав з балкона. Скаржиться на сильний біль у правій нозі. Об'єктивно: блідий, праве стегно і гомілка деформовані, патологічна рухомість і крепітація кісткових уламків у верхній третині правого стегна і гомілки. Яку транспортну іммобілізацію застосуєте?

A. Шину Дітерікса на праву ногу

- B. Шину Крамера на праву ногу
- C. Прибинтувати ліву і праву ноги разом
- D. Підручну дерев'яну планку на праву ногу
- E. Дві шини Крамера на праву ногу

1322. У поліклініці під час прийому у кабінеті лікаря-терапевта раптово знепритомнів чоловік 62-х років. Лікар діагностував клінічну смерть. Розпочато реанімаційні заходи. Співвідношення компресій грудної клітини та вдихів в даному випадку має дорівнювати:

A. 30

- B. 15
- C. 5
- D. 15
- E. 20

1323. Під час бойових дій була застосована хімічна рідина, олійної консистенції, із запахом, що нагадує часник або гірчицю. У бійців, що постраждали, відмічається безболісна еритема, яка

зудить. Через деякий час з'явилися пухирці на межі почервоніння, що нагадували намисто. Яка речовина найімовірніше була застосована?

A. Іприт

B. Синильна кислота

C. Аміак

D. Хлор

E. Азотна кислота

1324. 75-річний чоловік поступив в клініку з порушенням сечовипускання. Добовий діурез - 160 мл. АТ- 180/90 мм рт.ст. Сечовина - 22 ммоль/л, креатинін - 364 мкмоль/л. Відносна щільність сечі - 1020, білок, кетонів тіла, еритроцити, лейкоцити не виявлені. На екскреторній урограмі - розширення ЧМС, множинні конкременти обох нирок. Який попередній діагноз?

A. Обструктивна уропатія. Гостра затримка сечі

B. Гострий гломерулонефрит

C. Інтерстиційний нефрит

D. Гострий тубулярний некроз

E. Хронічна неспецифічна ниркова недостатність

1325. Дівчинка 8 місяців захворіла гостро, 6 годин тому стала різко неспокійною. Періоди неспокою (3-5 хв.) супроводжувалися блюванням та раптово припинялися на 20-30 хв. Спочатку випорожнення мали каловий характер, пізніше - вигляд "малинового желе". При поступленні: стан хворої важкий. Рс- 120/хв. Живіт під час пальпації болючий, напруження м'язів черевної стінки немає. В черевній порожнині пальпується пухлиноподібний утвір у вигляді м'якого, еластичного, помірно рухомого валика. Діагноз: інвагінація кишечника. Яка тактика?

A. Консервативна дезінвагінація

B. Термінове оперативне втручання

C. Передопераційна підготовка, оперативне втручання

D. Планове оперативне втручання

E. Динамічне спостереження

1326. Хворий 30-ти років після перенесеної ангіни відмітив зниження сечовиділення до 50 мл на добу, появу нудоти, блювання, різку слабкість, сонливість. З'явилися набряки обличчя. В анамнезі хронічний гломерулонефрит. Об'єктивно: шкіра суха із слідами розчухів. Креатинін крові - 820 мкмоль/л, клубочкова фільтрація - 10 мл/хв. Яким заходам слід віддати перевагу?

A. Гемодіаліз

B. Лімфоцитозферез

C. Гемотрансфузія

D. Плазмаферез

E. Гемосорбція

1327. Постраждалий виявлений через 10 хвилин після артобстрілу. Об'єктивно: положення лежачи на лівому боці, свідомість сплутана, дихання спонтанне, Рс- 82/хв., мають місце ознаки осколкового поранення в області правої нижньої частини живота. Яке положення тіла потерпілого є адекватним для надання першої допомоги?

A. На спині із зігнутими в колінах ногами

B. На спині з піднятим головним кінцем

C. На животі з прямими ногами

D. На правому боці з прямими ногами

Е. На лівому боці з прямими ногами

1328. Під час артилерійського обстрілу підрозділу ППО виникло розливання окислювача ракетного палива. У військових з'явилися сильний кашель, тахіпное, брадикардія. Шийні вени набрякли, ціаноз обличчя, виділення пінистого харкотиння рожевого кольору, вислуховуються численні вологі та сухі хрипи. Який препарат доцільно використати у якості антидоту?

A. Піридоксину гідрохлорид

В. Адреналіну гідрохлорид

С. Тіаміну бромід

Д. Калію аспарагінат

Е. Атропіну сульфат

1329. У рядового 24-х років після вибуху в машині БМП нижні кінцівки були притиснуті. Звільнення від стиснення кінцівок через три доби. Доставлений у госпіталь, скаржиться на слабкість, блювання. Шкіра кінцівок набрякла, синюшна, некротична, холодна на дотик, трофічні виразки. Підвищення температури до 39,5^оС. Тони серця приглушені, АТ- 70/45 мм рт.ст., пульс слабкого наповнення 130/хв. Азотемія, гіперкаліємія. У сечі: колір - бурий, мікрогематурія, міоглобінурія, протеїнурія, циліндрурія. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Синдром тривалого стиснення, пізній період

В. Гострий гломерулонефрит

С. Гострий венозний тромбоз

Д. Посттромбофлебітичний синдром

Е. Анафілактичний шок

1330. Військовослужбовцю в зоні бойових дій поставлений діагноз: закрыта черепно-мозкова травма. Забій мозку. Кома II. До якої сортувальної категорії буде віднесений постраждалий?

A. I (червоний колір)

В. II (жовтий колір)

С. III (зелений колір)

Д. IV (темно-фіолетовий колір)

Е. V (синій)

1331. На АЕС сталася аварія з пожежею та радіаційним рівномірним гаммаопромінюванням. Постраждало 12 працівників (комбіноване ураження). Долокарська та перша лікарська допомога надана персоналом МСЧ радіаційно небезпечного об'єкта. У потерпілих діагностовані множинні опіки, визначена доза зовнішнього рівномірного опромінення від 8 Гр до 12 Гр. Де у подальшому повинні лікуватися хворі?

A. Спеціальному відділенні Центру радіаційної медицини

В. Комбустіологічному відділенні обласної лікарні

С. Дерматологічному відділенні шкірновенерологічного диспансеру

Д. Кардіологічному відділенні ЦРЛ

Е. Терапевтичному відділенні місцевої ЦРЛ

1332. До приймального відділення доставлено потерпілого внаслідок ДТП. Стан важкий, без свідомості, наявна анізокорія. АТ110/70 мм рт.ст., Рс- 96/хв., ритмічний. Під час транспортування у відділення реанімації з'явився акроціаноз, брадіпное із включенням допоміжної мускулатури, падіння показників сатурації до 84 об.%. Який першочерговий захід слід провести в палаті інтенсивної терапії?

A. Інтубація трахеї та апаратна ШВЛ

- В. Внутрішньовенне введення розчину соди
- С. Проведення оксигенотерапії за допомогою носових канюль
- Д. Уведення повітроводу
- Е. В\в введення дихальних аналептиків

1333. У хворої 62-х років з діагнозом холедохолітиаз, механічна жовтяниця, що попередньо тривалий час приймала препарати з групи блокаторів кальцієвих каналів, наступила зупинка кровообігу внаслідок асистолії. Які медикаментозні засоби, крім адреналіну, необхідно використовувати для медикаментозного забезпечення реанімаційних заходів?

А. Кальцію хлорид

- В. Кордарон
- С. Строфантин
- Д. Еуфілін
- Е. Дофамін

1334. Пацієнтка 30-ти років тривалий час страждає на епілепсію. Випила 100 г вина, через день з'явилися постійні великі судомні напади з тонічними та клонічними судомними, між якими хвора залишається непритомною. Об'єктивно: на дотик та больові подразники не реагує, зіниці вузькі, реакція на світло квола. Тонус м'язів знижений. Яка тактика лікаря?

А. Направити хвору в відділення інтенсивної терапії

- В. Направити хвору в неврологічне відділення
- С. Призначити консультацію лікаря-епілептолога
- Д. Проводити амбулаторне лікування
- Е. Направити хвору у психіатричне відділення

1335. Хвору 21-го року, доставлено до лікарні машиною швидкої медичної допомоги без свідомості. Об'єктивно: запах ацетону у повітрі, що видихається, шкіра суха. Язик обкладений коричневим нальотом, сухий. Тонус очних яблук знижений. Дихання типу Куссмауля. У додаткових дослідженнях: цукор крові - 27,4 ммоль/л, ацетон сечі ++, осмолярність крові - 280 мосмоль/л. Які невідкладні заходи потрібно вжити?

А. Проведення регідратації, дробне введення малих доз інсуліну

- В. Внутрішньовенне краплинне введення 5% розчину глюкози
- С. Внутрішньовенне краплинне введення 2,5% розчину бікарбонату натрію
- Д. Внутрішньом'язове введення 1% розчину глюкагону
- Е. Внутрішньовенне струминне введення 40% розчину глюкози

1336. У хлопчика 5-ти років через 8-10 хвилин після укусу бджоли з'явилися занепокоєння, гіперемія і свербіж шкіри обличчя, нудота, захриплість голосу, свистяче дихання, сплутаність свідомості, блідість, пітливість. АТ- 55/30 мм рт.ст. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

А. Анафілактичний шок

- В. Кропив'янка
- С. Набряк Квінке
- Д. Інфекційно-токсичний шок
- Е. Гострий стенозуючий ларингіт

1337. Пацієнтка 33-х років, яка хворіє на червоний вовчак, одержувала великі дози стероїдів, помітила ознаки гірсутизму, самочинно різко припинила їх вживання. З клінікою адісонічного кризу доставлена в лікарню. АТ- 50/20 мм рт.ст., Ps- 56/хв. Для збереження життя та стабілізації стану хворої показане невідкладне в\в введення:

A. Глюкокортикоїдів

B. Кріоплазми

C. Еритроцитарної маси

D. Рибоксину

E. Атропіну

1338. У пацієнтки 8 місяців назад відбулися II термінові пологи, без ускладнень. З метою контрацепції використовує метод лактаційної аменореї. Менструацій після пологів не було. Останні дні зауважила збільшення об'єму живота, відчуття "переливів" у череві. Який імовірний діагноз?

A. Повторна маткова вагітність

B. Пухлина черевної порожнини

C. Асцит нез'ясованої етіології

D. Позаматкова вагітність

E. Пухлина молочної залози з метастазами у черевну порожнину

1339. У новонародженої дитини на другу добу життя з'явилися блювання кавовою гущею, мелена. Мати відмовилась від введення вітаміну K в перші години життя дитини. Імовірно розвинулась геморагічна хвороба. Які дії лікаря?

A. Введення вітаміну K і переливання свіжозамороженої плазми

B. Переливання тромбоцитарної маси

C. Переливання еритроцитарної маси

D. Переливання тромбоцитарної маси і відмитих еритроцитів

E. Переливання свіжозамороженої плазми і відмитих еритроцитів

1340. Хлопчик 10-ти років годину тому отримав травму носа під час занять з фізичного виховання. Свідомості не втрачав. Об'єктивно: виражений набряк м'яких тканин носа. Носове дихання утруднене. Риноскопично: рясна носова кровотеча з передніх відділів носа, виявляється значний набряк слизової оболонки. На рентгенограмах в прямій та бічних проекціях перелому кісток носа не виявлено. Які першочергові заходи слід провести?

A. Передня тампонада носа

B. Задня тампонада

C. Призначення гемостатичної терапії та антибіотиків

D. Перев'язка загальної сонної артерії

E. Задня і передня тампонада

1341. Хлопчик 11-ти років поступив зі скаргами на гострий біль в животі, нудоту, багаторазове блювання з домішкою жовчі. З анамнезу: два дні тому дитина отримала удар в живіт під час бійки з однолітками. Об'єктивно: шкіра та слизові бліді, Ps- 86\хв., AT- 90\60 мм рт.ст. Пальпаторно - біль та напруження передньої черевної стінки в епігастрії. Кишкова перистальтика ослаблена. Жовчний міхур не пальпується. Позитивні симптоми Воскресенського та Мейо-Робсона. Який попередній діагноз?

A. Гострий панкреатит

B. Гострий холецистит

C. Гостра токсикоінфекція

D. Гостра кишкова непрохідність

E. Перитоніт

1342. Дівчинка 15-ти років госпіталізована зі скаргами на блювання "кавовою гущею",

жовтушність шкіри, носові кровотечі, лихоманку. Об'єктивно: дихання уповільнене, шкіра іктерична, ЧСС- 110\хв., АТ- 80\50 мм рт.ст. В біохімічному аналізі крові: АлАт2,2 мкмоль\год·л; АсАт- 3,0 мкмоль\год·л; загальний білірубін - 160 мкмоль\л, протромбіновий індекс - 30%, фібриноген - 1,1 г\л. Із анамнезу: дитина страждає на хворобу Вільсона-Коновалова. Яке ускладнення виникло у дитини?

A. Гостра печінкова недостатність

- В. Гостра ниркова недостатність
- С. Гостра наднирникова недостатність
- Д. Гемолітичний криз
- Е. Інфекційно-токсичний шок

1343. У дитини 9-ти місяців з менінгококцемією, що проявилася генералізованою геморагічною висипкою на шкірі з некрозом її елементів, різко погіршився стан: дифузний ціаноз, холодні кінцівки, виражені тахікардія та тахіпное, тони серця гучні, ритмічні, АТ- 40\0 мм рт.ст., олігурія, температура - 36,2оЯке ускладнення менінгококової інфекції виникло у дитини?

A. Інфекційно-токсичний шок

- В. набряк головного мозку
- С. Ексикоз
- Д. Кардіогенний шок
- Е. Гостра ниркова недостатність

1344. У 4-річної дитини на 5-ту добу після прийому парацетамолу, що перевищував максимально допустиму дозу в 4 рази, з'явилися порушення свідомості, збудження змінювалось сонливістю, втрата свідомості, носові кровотечі, тремор та гіперкінези верхніх кінцівок. Об'єктивно: t_o - 38,2оС, Рс- 110\хв., ЧД- 32\хв., з рота "печінковий запах". Склери та шкіра жовтушні, зірчасті ангіоми на верхній половині тулубу. Печінка - не збільшена, селезінка +1 см. В крові: К - 2,8 ммоль\л, На - 100 ммоль\л, підвищення аміаку. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гостра печінкова недостатність

- В. Менінгококцемія
- С. Вірусний енцефаліт
- Д. Гостра ниркова недостатність
- Е. ДВЗ-синдром

1345. До медичного пункту батальйону доставлений солдат 19-ти років. Доза опромінення 2,5 Гр. 15 годин тому під час ядерного вибуху знаходився в самохідній установці, продовжував виконувати свої обов'язки. Через 12 годин відчув нездужання, розбитість, сонливість, спрагу, сухість у роті. Було одноразове блювання. Діагностовано гостру променевою хворобу середнього ступеня важкості. Який основний лікувальноевакуаційний захід на даному етапі медичної допомоги?

A. Направити до медичної роти

- В. Провести санітарну обробку
- С. Залишити на МПБ
- Д. Направити на сортувальний майданчик
- Е. Направити в ізолятор

1346. Медична рота бригади прибула на нове місце розміщення. Вкажіть, які функціональні підрозділи розгортаються в першу чергу:

A. Сортивально-евакуаційне та операційноперев'язочне відділення

B. Сортивально-евакуаційне та госпітальне відділення

C. Сортивально-евакуаційне відділення та відділення спеціальної обробки

D. Операційно-перев'язочне та госпітальне відділення

E. Сортивально-евакуаційне відділення та аптека

1347. Хворий 44-х років звернувся зі скаргами на зниження гостроти зору, нежить з рясним рідким виділенням, слинотечу, утруднення дихання, самовільні посмикування м'язів, тахікардію, підвищення АТ. Об'єктивно: хворий збуджений, температура тіла - 37,5^oC, Ps- 126/хв., АТ- 180/90 мм рт.ст., зіниці різко звужені. При аускультатії в легенях поодинокі хрипи. Отруєння речовиною якої дії найбільш імовірно у даному випадку?

A. Нервово-паралітичної

B. Загальноотруйної

C. Задушливої

D. Шкірно-наривної

E. Сльозогінної

1348. Госпіталізовано чоловіка 33-х років зі скаргами на біль в порожнині рота та стравоході, нудоту, блювання, відчуття спраги. З анамнезу - має місце пероральний прийом оцтової кислоти. Який першочерговий захід є найбільш ефективним для запобігання ускладнень?

A. Промивання шлунка товстим зондом

B. Промивання очей проточною водою

C. Введення поліглюкіну

D. Оксигенотерапія

E. Введення нітратів

1349. На сортувальну площадку медичної роти бригади доставлено військовослужбовця з проникаючим пораненням грудної клітки справа з ознаками відкритого пневмотораксу. АТ- 90/50 мм рт.ст., Ps- 140/хв., ниткоподібний. До якого підрозділу медичної роти потрібно направити пораненого для надання кваліфікованої хірургічної допомоги?

A. Операційно-перев'язувальне відділення

B. Госпітальне відділення

C. Ізолятор

D. Евакуаційна палатка

E. Відділення спеціальної обробки

1350. В мобільному госпіталі знаходиться пацієнт із зони АТО, якого прооперовано з приводу кульового поранення стегна і якому призначена антибіотикотерапія цефалоспорином 2 г на добу внутрішньовенно. Через 12 годин після введення препарату у пацієнта з'явилась висипка по всьому тілу, більше на тулубі і кінцівках, у вигляді рожевих пухирів, місцями зливного характеру, які супроводжуються нестерпним свербіжем. АТ- 110/70 мм рт.ст. Який стан розвинувся у хворого?

A. Медикаментозна алергія

B. Анафілактичний шок

C. Сироваткова хвороба

D. Сепсис

E. Бешихове запалення

1351. У військовослужбовця 45-ти років після вибуху виникла кровотеча із розірваного

варикозно розширеного вузла на лівій гомілці. В чому заключається домедична допомога?

A. Стискаюча пов'язка, підвищене положення пораненої кінцівки

- B. Ушивання судини в рані, стискаюча пов'язка
- C. Тампонада судини в рані, знеболювання
- D. Накладання джгута, ушивання судини в рані
- E. Підвищене положення пораненої кінцівки, знеболювання

1352. У військовослужбовця 19-ти років після падіння внаслідок вибухової хвилі виник забій передньої черевної стінки, після чого хворий не може помочитися. Стан середньої тяжкості. Скарги на біль в гіпогастрії, неможливість сечовипускання. Сечовий міхур пальпаторно не визначається. Зовнішні статеві органи без змін. При введенні еластичного катетера в сечовий міхур сеча кривава. Проведення проби Зельдовича - позитивна. Який діагноз має місце?

A. Внутрішньочеревне ушкодження сечового міхура

- B. Травма промежिनного відділу уретри
- C. Гостра затримка сечі
- D. Гостра ниркова недостатність
- E. Позачеревне ушкодження сечового міхура

1353. Демобілізований 34-х років звернувся до психотерапевта через 6 місяців після того, як він брав участь у тривалій бойовій операції. Скаржитися на появу нав'язливих спогадів та уявлень пережитого жаху під час бомбування. Спостерігається емоційна відчуженість, періодично поганий настрій, частота флеш-беків до 2-3 на добу в денний час, уникання хворим стимулів, що могли б викликати спогади про психотравму. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Посттравматичний стресовий розлад

- B. Дисоціативний розлад особистості
- C. Тривожний синдром
- D. Розлад свідомості
- E. Депресивний синдром

1354. Військовослужбовець отримав вогнепальне поранення стегна з пошкодженням стегнової кістки. На догоспітальному етапі проведено знеболювання, зупинена кровотеча, кінцівка іммобілізована. Під час транспортування з'явився біль у грудній клітці, задишка, тахікардія. Що стало причиною погіршення стану пораненого?

A. Жирова емболія

- B. Тромбоемболія гілок легеневої артерії
- C. Інфаркт міокарда
- D. Набряк легенів
- E. Напад бронхіальної астми

1355. До медичної роти доставлено постраждалого з тяжким вогнепальним пораненням нижньої третини правого стегна. Кістка роздроблена. Магістральні судини пошкоджені. Кінцівка висить на клапті м'яких тканин. До якого виду медичної допомоги відноситься проведення відсікання кінцівки, яка висить на клапті м'яких тканин?

A. Першої лікарської допомоги

- B. Кваліфікованої медичної допомоги
- C. Спеціалізованої медичної допомоги
- D. Долікарської (фельдшерської) медичної допомоги
- E. Першої медичної допомоги

1356. Хвора 50-ти років поступила в клініку зі скаргами на напади сильного головного болю, запаморочення, відчуття пульсації в голові, пітливість, м'язову слабкість. Під час нападу підвищується артеріальний тиск до 280/170 мм рт.ст. Напади тривають до 30 хвилин. Останнім часом частішали. За даними УЗД - визначається об'ємне утворення правого наднирника. Який препарат найбільш показаний хворій?

A. Фентоламін в/в

- B. Пентамін в/в
- C. Фуросемід в/в
- D. Дибазол в/в
- E. Папаверин в/в

1357. Травмований мотоцикліст лежить на проїжджій частині дороги. Ліве стегно його деформоване в нижній третині, через зовнішню рану фонтанує кров. Де і який кровоспинний джгут необхідно застосувати?

A. Артеріальний джгут безпосередньо над раною стегна

- B. Артеріальний джгут в середній третині стегна
- C. Артеріальний джгут в верхній третині стегна
- D. Венозний джгут безпосередньо над раною
- E. Венозний джгут на верхню третину гомілки

1358. Реанімаційна бригада швидкої медичної допомоги прибула на виклик до опіятного наркомана 23-х років. Об'єктивно: свідомість відсутня, ціаноз, брадикардія, брадикардія. Що терміново показано хворому?

A. Штучна вентиляція легень

- B. Оксигенотерапія через маску
- C. Призначення налорфіну
- D. Форсований діурез
- E. Інфузійна терапія

1359. До приймального відділення лікарні звернувся постраждалий у стані легкого алкогольного сп'яніння зі скаргами на порушення зору, що виникли після вживання спиртного. Найбільш імовірний діагноз:

A. Отруєння метанолом

- B. Отруєння етиленгліколем
- C. Отруєння етанолом
- D. Гостре порушення мозкового кровообігу
- E. Гострий напад глаукоми

1360. У пацієнта 40-ка років, котрий впродовж 17-ти років хворіє на неспецифічний виразковий коліт, при останньому ендоскопічному дослідженні виявлено множинні запальні псевдополіпи у всіх відділах товстої кишки. Результати біопсії показали наявність в поліпах дисплазії II-III ст. Яке лікування необхідно застосувати в даного хворого?

A. Хірургічне

- B. Медикаментозне
- C. Рентгенотерапія
- D. Хіміотерапія
- E. Трансендоскопічне видалення поліпів

1361. Хлопчик 6-ти років скаржиться на загальну слабкість, генералізоване свербіння та

почервоніння шкіри, гостре підвищення температури тіла до 38,0°C анамнезу: перший день хвороби. Протягом кількох годин після обробки невеликого садна іхтіоловою маззю з'явилися поширені гіперемовані папульозно-уртикарні висипання, що виступають над поверхнею шкіри в ділянці передпліччя, живота, стегон, гомілок. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

A. Генералізована кропивниця

B. Атопічний дерматит - нейродерміт, період загострення

C. набряк Квінке

D. Алергічний контактний дерматит

E. Токсикодермія

1362. Постраждалий 42-х років, виявлений на місці ДТП, скаржиться на біль у ділянці таза та правого стегна. Об'єктивно: загальмований, стогне, шкіра бліда, язик сухий. ЧД- 28/хв. Праве стегно деформоване, набрякле, у верхній його третині патологічна рухливість, крепітація кісткових уламків. Великий крововилив, набряк та біль під час пальпації в правих пахвинній, здухвинній та сідничній ділянках. Рс- 112/хв., АТ- 80/45 мм рт.ст. Якому ступеню травматичного шоку відповідає стан потерпілого?

A. II

B. I

C. IV

D. III

1363. Хвора 20-ти років захворіла гостро, підвищилась температура до 39,5°C, сильний головний біль, спостерігалось кілька разів блювання. Об'єктивно: на шкірі геморагічний висип, ригідність потиличних м'язів, симптоми Керніга та Брудзинського позитивні. Якою повинна бути тактика лікаря?

A. Негайна госпіталізація в інфекційний стаціонар

B. Залишити для спостереження вдома

C. Викликати на консультацію невропатолога

D. Зробити загальний аналіз крові

E. Призначити антибактеріальну терапію

1364. Хлопчику 12 років. Знаходиться в клініці з приводу цукрового діабету в фазі декомпенсації. Отримав перед сніданком 10 ОД і перед обідом 6 ОД простого інсуліну. Через 30 хвилин після обіду хлопчик втратив свідомість, з'явилися судоми. Об'єктивно: шкіра волога, бліда, тризм щелеп. Тони серця приглушені, Рс- 100/хв., слабого наповнення, АТ- 90/50 мм рт.ст., дихання поверхневе, 28/хв. Першочергова допомога в даній ситуації включає:

A. Введення глюкози

B. Оксигенотерапія

C. Введення преднізолону

D. Введення інсуліну

E. Введення мезатону

1365. Дівчинка 4-х років скаржиться на загальну слабкість, кашель. Вночі раптово підвищилася температура до 39,8°C, хвора стала неспокійною. Гавкаючий кашель, шумне свистяче дихання з втягуванням над- та підключичних западин, міжреберних проміжків, шкіра бліда. Контактувала з хворими на ГРВІ сестрами. Що необхідно призначити дитині в першу чергу?

A. Преднізолон, гарячі ніжні ванни

B. Дибазол, еуфілін

- С. Папаверин, вітамін С
- D. Антибіотики, димедрол
- E. Астмопент, діазолін

1366. До лікарні бригадою ШМД доставлено жінку 32-х років. З анамнезу: протягом останніх 2-х років перебувала на диспансерному обліку з приводу аутоімунної гемолітичної анемії. Об'єктивно: стан середньої важкості, температура - 37,3оС, шкіра лимонно-жовтого кольору, Рс- 98\хв., АТ80\55 мм рт.ст., збільшена селезінка. У крові: ер.- 2,6·10¹²/л, Hb- 70 г/л, КП- 0,94, лейкоц. 6,1 · 10⁹/л, ШОЕ- 19 мм/год, непрямий білірубін - 58 мкмоль/л. Що необхідно призначити в першу чергу?

A. Преднізолон

- B. Ферум-лек
- C. Еритроцитарна маса
- D. Трансфузія консервованої крові
- E. Інтерферон

1367. Хворий 50-ти років після аварії на виробництві був госпіталізований із скаргами на металевий присмак та печіння у роті, нудоту, слинотечу, багаторазове блювання, пронос з домішками слизу та крові, біль у епігастральній та поперековій ділянках. Об'єктивно: стан важкий, виразковий стоматит, гінгівіт, некроз слизової оболонки носа, набряк гортані. АТ- 150\100 мм рт.ст., Рс- 48\хв., тони серця глухі. Поліурія, гіпостенурія, альбумінурія, гематурія. Який антидот слід ввести хворому?

A. Унітіол

- B. Атропіну сульфат
- C. Хромосмон
- D. Дієтиоксим
- E. Антарсин

1368. До реанімаційного відділення доставлена хвора 48-ми років без свідомості. Шкіра холодна, бліда, суха, акроціаноз. Щільний набряк обличчя, тіла, гомілок, температура тіла - 33оС. Сухожилльні рефлексі мляві. Рс- 50\хв., малий, ритмічний. АТ- 90\60 мм рт.ст. Тони серця різко послаблені. Дихання рідке, глибоке. У крові: гіпохромна анемія, гіперхолестерінемія, високий рівень ТТГ крові. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

A. Трийодтиронін

- B. Преднізолон
- C. Анаприлін
- D. Мерказоліл
- E. Глюкоза

1369. У хворої 42-х років гострий лівобічний пієлонефрит ускладнився бактеріальним шоком та гострою нирковою недостатністю. Дві доби тому настала поліурична стадія. Які зміни в організмі слід попередити в першу чергу?

A. Гіпокаліємія

- B. Гіперазотемія
- C. Набряковий синдром
- D. Анемія
- E. Гіпоальбумінемія

1370. Пологи п'яті. Пологова діяльність - перейми по 35-40 сек., через 3-4 хвилини. Положення

плоду поздовжнє, передлежить голівка малим сегментом у вході в малий таз. Серцебиття плода ясне, ритмічне, 132/140/хв. Вагінально: шийка матки згладжена, розкриття 8 см. Плідний міхур відсутній. Передлежить голівка на II площині малого тазу, справа допереду визначається перенісся і надбрівні дуги. Який імовірний діагноз?

A. Перший період пологів, лобне передлежання

B. Перший період пологів, лицеве передлежання

C. Другий період пологів, лобне передлежання

D. Перший період пологів, сідничне передлежання

E. Перший період пологів, передньоголовне передлежання

1371. Чоловік 78-ми років викликав швидку допомогу з приводу блювання, здуття живота, наявності болючого грижового випинання у паху, яке не вправляється у черевну порожнину зі вчорашнього дня. Під час огляду лікарем швидкої допомоги грижове випинання вправилося, біль пройшов. Які дії лікаря?

A. Доставити хворого до стаціонару

B. Рекомендувати хірургічне лікування у плановому порядку

C. Протягом години спостерігати за динамікою клінічної картини

D. Призначити дієту і холод на живіт

E. Призначити амбулаторне обстеження

1372. Чоловіка 40-ка років доставлено до приймального відділення. Відзначається запах алкоголю з рота, відкривання очей та мовні відповіді відсутні, нецілеспрямований рух на біль. Об'єктивно: дихання часте (>40/хв.), поверхневе, АТ- 90/40 мм рт.ст., Рс- 112/хв. Що треба зробити в першу чергу?

A. Інтубація трахеї

B. Зондове промивання шлунка

C. Форсований діурез

D. Позаниркові методи детоксикації (гемодіаліз, гемосорбція)

E. Внутрішньовенно бемеград

1373. Жінка 37-ми років, внаслідок тяжкої черепно-мозкової травми що була одержана у 20-річному віці страждає на великі судомні напади. Дві години тому розпочалися генералізовані судомні пароксизми, протягом двох хвилин. У міжсудомний період свідомість порушена. Хвора не відповідає на запитання, реакція зіниць на світло в'яла, на больові подразники реагує слабо, виражена тахікардія. Оберіть найбільш адекватну терапію:

A. Боротьба з набряком мозку та протисудомна терапія

B. Протисудомна терапія та призначення анальгетиків

C. Боротьба з набряком мозку та призначення ноотропів

D. Протисудомні та антигістамінні засоби

E. Серцеві глікозиди та вітамінотерапія

1374. Пацієнт поступив в приймальне відділення психлікарні. Зловживає алкоголем 15 років, неодноразово лікувався. Останній запій тривав 2 місяці. 3 дні не вживав алкоголю, став збудженим, вночі не спав. Об'єктивно: шкірні покриви вологі, гіперемія обличчя, виражений тремор. Оглядається, під ліжком бачить щурів та павуків, намагається їх спіймати. Дезорієнтований у місці, часі. Препаратом вибору є:

A. Седуксен

B. Анальгін

- C. Аспірин
- D. Вітамін С
- E. Фінлепсин

1375. У хворого на епілепсію в стаціонарі виник статус генералізованих тонікоклонічних судом. Який з немедикаментозних заходів може бути використаний для покращення стану хворого?

A. Краніо-церебральна гіпотермія

- B. Електрофорез комірцевої зони
- C. Магнітотерапія
- D. Бальнеотерапія
- E. Су-джок терапія

1376. Хворий 53-х років скаржаться на біль у ділянці прямої кишки при дефекації, яскраво-червону кров на калових масах, яка з'являється на початку акту дефекації, закрепи. Загальний стан задовільний. Тони серця ритмічні, ЧСС- 74/хв. Живіт м'який, не болючий. Яке інструментальне дослідження найбільш інформативне для встановлення остаточного діагнозу?

A. Ректоскопія

- B. Пальцеве дослідження прямої кишки
- C. Іригоскопія
- D. Копрограма
- E. Фіброколоноскопія

1377. В консультацію звернулася жінка зі скаргами на біль у нижній частині живота, який виник раптово на 17-й день менструального циклу. Біль супроводжувався відчуттям тиску на пряму кишку. Об'єктивно: температура тіла - 36,9°C, Ps- 89/хв., АТ- 110/65 мм рт.ст. Вагінально: матка щільна, безболісна, рухома, нормальних розмірів. Додатки з лівої сторони помірно збільшені, болісні. При пункції черевної порожнини через заднє склепіння отримано 15 мл серозно-геморагічної рідини. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Апоплексія яєчника

- B. Розрив кісти яєчника
- C. Гострий апендицит
- D. Перекрут ніжки кісти яєчника
- E. Позаматкова вагітність

1378. Хвора 28-ми років, вагітність 30 тижнів, знаходилася вдома. Мала набряки гомілок 1 ступеня. Раптово поскаржилася на головний біль та втратила свідомість. На момент огляду констатовано опістотонус, голова закинута, зіниці розширені, дихання відсутнє, язика прикушено, пульс визначити важко. Яка стадія еклампсії у хворої?

A. Період тонічних судом

- B. Предсудомний період
- C. Позасудомний період
- D. Період розрешення нападу
- E. Прееклампсія

1379. У дитини 9-ти років, яка хворіє на цукровий діабет, на тлі кишкової інфекції виникли і наростають неврологічні симптоми: порушення орієнтації, галюцинації, фокальні судоми. Наявні ознаки дегідратації III ступеня, дихальних порушень немає, запах ацетону відсутній. Який попередній діагноз?

A. Гіперосмолярна кома

- В. Діабетична кетоацидотична кома
- С. Гіпоглікемічна кома
- Д. Пухлина головного мозку
- Е. Енцефаліт

1380. У дитини 8-ми років підвищення температури до 39°C, нежить зі значними гнійними виділеннями, вологий кашель, кон'юнктивіт з гнійними виділеннями, світлобоязнь. На слизовій оболонці щік білуваті ділянки висівкоподібно злушеного епітелію. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Кір

- В. Корова краснуха
- С. Скарлатина
- Д. Висипний тиф
- Е. Грип

1381. У дитини 4-тижневого віку через 2 тижні від початку захворювання, що проявляється блюванням "фонтаном", вираженою гіпотрофією і ексікозом, педіатр припустив вроджений пілоростеноз. При надходженні до дитячого відділення стан вкрай важкий: риси обличчя загострені, адинамія, сильна спрага, анурія, запах сечі з рота, сірість шкірних покривів. У сироватці крові: натрій - 135 моль/л, калій - 3,7 ммоль/л. Коматозний стан якого характеру розвинувся у дитини?

А. Гіпохлоремічна кома

- В. Азотемічна кома
- С. Кетоацидотична кома
- Д. Гіперосмолярна кома
- Е. Гіпоглікемічна кома

1382. Хворого 22-х років впродовж 2-х тижнів турбують ниючі болі в епігастральній ділянці оперізуючого характеру, нудота, за останні 2 дні - неодноразове блювання, що не приносить полегшення. Відмічає затримку газів. Об'єктивно: $Ps - 92 \text{ V/hv.}$, шкірні покрови ціанотичні, живіт здутий. При пальпації напруження м'язів немає. Болі локалізуються у ямці під грудьми і лівому реберно-хребтовому куті. Який попередній діагноз?

А. Гострий панкреатит

- В. Гострий апендицит
- С. Гострий холецистит
- Д. Перфоративна виразка шлунка
- Е. Хронічний гастрит

1383. Першовагітна 25-ти років з терміном гестації 26 тижнів звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на погіршення загального стану, спрагу, слабкість, блювання, сонливість, болі по всьому животу впродовж останніх 8-ми діб. Хворіє на цукровий діабет. Запах ацетону з рота. $Ps 100 \text{ V/hv.}$, $AT - 100 \text{ V/60 mm rt.st.}$ Рівень цукру в крові - 19,4 ммоль/л. Набряки ніжних кінцівок. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Кетонемічна кома

- В. Прееклампсія, тяжка форма
- С. Гіпоглікемічна кома
- Д. Гіперосмолярна кома
- Е. Гіперлактацидемічна кома

1384. Пацієнт 54-х років, що перебуває в стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. В ході огляду діагностовано зупинку серцевої діяльності та дихання, розпочато легенево-серцеву реанімацію. На ЕКГ спостерігається асистолія. Далі необхідно:

- A. Ввести внутрішньосерцево адреналін
- B. Дефібриляція
- C. Ввести внутрішньовенно лідокаїн
- D. Ввести внутрішньовенно новокаїнамід
- E. Ввести внутрішньовенно строфантин

1385. Хворий 65-ти років скаржиться на зміну кольору сечі. Сеча червона, з домішками кров'яних згустків, що нагадують "черв'яків", болю немає, непокоїть слабкість. У сечі: гематурія. У крові: Hb- 84 г/л, ШОЕ- 31 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пухлина нирки
- B. Гострий пієлонефрит
- C. Гострий цистит
- D. Гострий гломерулонефрит
- E. Сечокам'яна хвороба

1386. У хворого 46-ти років, що страждає на цукровий діабет II типу з загостренням ІХС, розвинулася гіперосмолярна діабетична кома. Особливості гіперосмолярної коми:

- A. Відсутність кетоацидозу
- B. Наявність кетоацидозу
- C. Дегідратація
- D. Часта олігурія
- E. Часта азотемія

1387. Хворого 45-ти років виписано із ендокринологічного відділення після перенесеної гострої надниркової недостатності. Додаткові обстеження: рівень кортизону 80 мкг у 100 мл плазми, коефіцієнт Na+/K+ 32. На ЕКГ - ритм синусовий, дифузне зниження трофіки міокарду. Які профілактичні засоби необхідно рекомендувати хворому?

- A. Диспансерний нагляд з подальшою корекцією терапії
- B. Хірургічне лікування
- C. Санаторно-курортне лікування
- D. Фізіотерапевтичне лікування
- E. Бальнеотерапія

1388. Дитині 6-ти років, оперованій з приводу розлитого перитоніту, в процесі забезпечення анестезіологічного засобу, проводиться штучна вентиляція легень у режимі помірної гіпервентиляції. На яких цифрах необхідно підтримувати рівень pCO₂ у КЛСграмі?

- A. 30-35 мм рт.ст.
- B. 20-25 мм рт.ст.
- C. 35-40 мм рт.ст.
- D. 40-45 мм рт.ст.
- E. 50-55 мм рт.ст.

1389. Хвора 60-ти років доставлена до приймального відділення непритомною, з гіпореклексією, зниженим артеріальним тиском, брадикардією, брадикардное. Рік тому перенесла субтотальну резекцію щитоподібної залози. Замісну терапію не проходила. Для якого стану характерні наведені ознаки?

A. Мікседематозна кома

- B. Тиреотоксичний криз
- C. Гіпопаратиреоїдизм
- D. Геморагічний шок
- E. Отруєння невідомою отрутою

1390. Хвора 46-ти років скаржиться на появу протягом двох тижнів випорожнень кров'ю більш за 12 разів на добу, болю в животі, суглобах; болючі висипки у порожнині рота та нижніх кінцівках, набряк колінних та гомілковостопних суглобів, слабкість, підвищення температури тіла понад 39°C, втрату ваги тіла. Який метод обстеження є найбільш інформативним?

A. Ендоскопічне дослідження

- B. Рентгенологічне дослідження кишечника
- C. Біопсія кишечника та шкіри
- D. Рентгенографія суглобів
- E. Загальний аналіз крові

1391. Пацієнтка 49-ти років скаржиться на стискаючий біль в голові, відчуття "забитого цвяха", який посилюється наприкінці робочого дня. Об'єктивно: плаксива, знервована. Шкірні покриви бліді, гіпергідроз. Є тремор пальців рук, рівномірно підвищені сухожилкові рефлексії. Ps-84\хв., АТ140\80 мм рт.ст. Серце і легені в нормі. Надайте невідкладну допомогу як лікар швидкої допомоги:

A. Сибазон

- B. Анальгін
- C. Настоянка валеріани
- D. Димедрол
- E. Спазган

1392. Під час діагностичної ендоскопії у хворого 45-ти років виникла асистолія, яка діагностована електрокардіографічно. З яких заходів слід негайно розпочати лікування?

A. Масаж серця, ШВЛ, адреналін

- B. Дефібриляція
- C. Введення атропіну
- D. Електрокардіостимуляція
- E. Інфузія гідрокарбонату натрію

1393. Хворий 66-ти років скаржиться на серцебиття, біль у серці, слабкість. Симптоми з'явилися раптово, після фізичного навантаження. На ЕКГ: комплекси QRS поширені до 0,12 секунд, зубець перед шлуночковим комплексом відсутній, ЧСС- 200\хв. Який лікарський засіб є препаратом вибору в цьому випадку?

A. Лідокаїн

- B. Верапаміл
- C. Обзидан
- D. Дигоксин
- E. Хінідин

1394. Хворий 52-х років після ДТП від медичної допомоги відмовився, а через деякий час відчув зростаючу слабкість, запаморочення, тупий біль у лівому підребер'ї. Об'єктивно: загальмований, ЧСС- 130\хв., АТ80\50 мм рт.ст. В анамнезі ІХС, гіпертонічна хвороба. Який імовірний діагноз?

A. Колапс на фоні внутрішньої кровотечі

- B. Інфаркт міокарда
- C. Наслідки перенесеного стресу
- D. Загострення хронічного панкреатиту
- E. Напад стенокардії

1395. Хворий 45-ти років поступив у відділення зі скаргами на пекучий біль, сильне розпирання тканин пальців обох стоп. Об'єктивно: пухирі, наповнені геморагічною рідиною; після зняття пухирів видно некротизовану шкіру, котра нечутлива і неbolюча. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Відмороження III ступеня

- B. Термічний опік II ступеня
- C. Відмороження II ступеня
- D. Термічний опік III A ступеня
- E. Відмороження I ступеня

1396. У хворого із вкрай важким ступенем кістковомозкової форми гострої променевої хвороби у початковому періоді з'явилися: лихоманка, сильний головний біль, адинамія, біль у м'язах і суглобах. Який синдром гострої променевої хвороби у хворого?

A. Синдром загальної токсемії

- B. Синдром ураження нервової системи
- C. Гастроінтестинальний синдром
- D. Синдром інфекційних ускладнень
- E. Геморагічний синдром

1397. Лікар викликаний додому до жінки 28ми років. Вагітності не запобігає. В анамнезі: 2 самовільні викидня у малому терміні, пологів не було. Висловлює скарги на затримку місячних 12 днів і появу кров'янистих виділень із статевих шляхів, тягнучі болі внизу живота і поперек. Яка тактика ведення?

A. Екстрена госпіталізація у гінекологічне відділення

- B. Направлення на планову госпіталізацію
- C. Направлення у жіночу консультацію
- D. Проведення експрес-тесту для підтвердження вагітності
- E. Призначення гемостатичної і спазмолітичної терапії, контроль підкладної

1398. Хвора 54-х років з міомою матки й анемією (Hb- 52 г/л, Ht- 17%) скаржиться на головний біль, слабкість, запаморочення. Лікар призначив жінці трансфузію однокрупних відмитих еритроцитів. Яка основна мета гемотрансфузії в цьому випадку?

A. Замісна

- B. Поживна
- C. Стимулювальна
- D. Детоксикаційна
- E. Гемодинамічна

1399. Через 3 дні після чисельних укусів бліх у хворого різко підвищилась температура тіла до 39оС, з'явився сильний головний біль, біль у м'язах. Об'єктивно: гіперемія обличчя, ін'єкція судин склер, тремор язика, тахікардія, зниження АТ. Мова невиразна. На другу добу в пахвовій ділянці утворився різко болючий під час пальпації бубон, шкіра над ним гаряча, напружена, незначний набряк навколишніх тканин. Яке захворювання найімовірніше?

A. Бубонна форма чуми

- B. Лімфогранулематоз
- C. Бубонна форма туляремії
- D. Гострий лімфаденіт
- E. Ботулізм

1400. В клініку дитячої хірургії надійшов хлопчик 6-ти місяців у важкому стані через 36 годин після початку захворювання з клінікою інвагінації кишечника. В сім'ї у дитини дідусь та батько хворіють на гемофілію. Дитині показане негайне оперативне втручання. Яка передопераційна підготовка повинна проводитися хворому?

A. Переливання препаратів крові та криопреципітату

- B. Інфузійна терапія сольовими розчинами
- C. Інфузійна терапія з використанням колоїдних розчинів
- D. Гемостатична терапія під час втручання
- E. Переливання плазми після оперативного втручання

1401. Хворий 38-ми років, що страждає на нирковий туберкульоз, в непритомному стані привезений родичами до районної лікарні. Об'єктивно: кома 1. Гіпотрофія 2 ст. Шкіра та слизові оболонки коричневого кольору з бронзовим полиском. На шкірі спостерігаються окремі осередки вітиліго. АТ- 65/0 мм рт.ст., ЧСС- 44/хв. Діагностована гостра надниркова недостатність. Який препарат треба ввести в першу чергу?

A. Дексаметазон

- B. Реополіглюкін
- C. Адреналін
- D. Мезатон
- E. Новодрин

1402. В медичну роту механізованої бригади поступили з поля бою 10 легкопоранених, 15 поранених середньої важкості і 20 тяжкопоранених. Якими принципами та вимогами керується медичний персонал, який виконує сортування поранених в приймально-сортувальному відділенні медичної роти?

A. Єдина класифікація хвороб і травм та єдині вимоги до методики сортування

- B. За потребою розподілу та по важкості стану поранених
- C. За потребою місця надання медичної допомоги пораненим
- D. За потребою якнайшвидшої евакуації поранених до наступного етапу медичної евакуації
- E. Сортування поранених за принципом "Піроговських рядів"

1403. Вагітна 40 тижнів з бурхливою пологовою діяльністю, клінічно вузьким тазом. Під час індукції наркозу виникло блювання. Після інтубації проведена санація дихальних шляхів та ротової порожнини. В подальшому розвинувся ціаноз, підвищився центральний венозний тиск, над легенями різнокаліберні вологі хрипи, підвищення тиску на вдиху. При контролі газів крові - значна гіпоксемія. Яка причина цього стану?

A. Синдром Мендельсона

- B. Емболія навколоплідними водами
- C. Набряк легенів
- D. Ендотоксичний шок
- E. Інфаркт міокарда

1404. Хлопчик 11-ти років госпіталізований до реанімаційного відділення у зв'язку з

непритомністю на спортивному майданчику. В анамнезі - епізоди непритомностей, болі у грудях при фізичному навантаженні. Об'єктивно: пульс двогорбий, посилення верхівкового поштовху серця, вислуховується третій тон порушення серцевого ритму. ЕКГ: поліморфні шлуночкові екстрасистולי. ЕхоКС - асиметрична гипертрофія міжшлуночкової перегородки. Який шок має місце у дитини?

A. Кардіогенний шок

- B. Септичний шок
- C. Анафілактичний шок
- D. Травматичний шок
- E. Гіповолемічний шок

1405. Жінка 69-ти років раптово втратила свідомість, родичі хворої викликали швидку допомогу, яка прибула через 35 хвилин. При огляді: пульс відсутній на сонних артеріях, дихання відсутнє, зіниці розширені, на ЕКГ - асистолія. Які дії бригади?

A. Серцево-легенева реанімація не показана

- B. Негайне проведення серцево-легеневої реанімації
- C. Проведення дефібриляції
- D. Нанесення прекардіального удару
- E. Внутрішньовенне введення лідокаїну

1406. У породіллі 16-ти років почалась гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Об'єм крововтрати 1,6% від маси тіла, Ps- 115Vхв., систолічний АТ- 80 мм рт.ст., ЦВТ- 35 мм вод.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок II ступеня

- B. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок I ступеня
- C. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок III ступеня
- D. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок IV ступеня
- E. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді без ознак геморагічного шоку

1407. У хворого 37-ми років, що вживав напередодні копчену рибу власного виробництва, поступово розвинулись м'язова слабкість, неможливість читати газетний текст, на другий день - порушення ковтання. Об'єктивно: стан тяжкий, ціаноз шкіри, страбізм, ЧД- 50Vхв., Ps- 120Vхв. Голос гугнявий, парез зіниць, метеоризм 2 ступеня. Випорожнення відсутні 2 доби. Який лікувальний захід показаний у першу чергу?

A. Штучна вентиляція легень

- B. Трахеостомія
- C. Штучне дихання "рот у рот"
- D. Призначення прозерину
- E. Введення діуретиків

1408. Хворий 40-ка років скаржиться на інтенсивні болі в горлі при ковтанні, виражену задишку, що посилюється у горизонтальному положенні і супроводжується нападами задухи. При непрямій ларингоскопії виявлений абсцес надгортанника. Відділи гортані, розташовані нижче, оглянути не вдається. Від трахеотомії хворий категорично відмовився. На висоті чергового нападу задухи розвинулися ціаноз, судоми та наступила зупинка дихання. Яку першочергову допомогу слід надати?

A. Конікотомія

- B. Трахеотомія

- C. Інтубація трахеї
- D. Штучна вентиляція легенів методом з рота в рот
- E. Ендоларингеальне розкриття абсцесу під контролем прямої ларингоскопії

1409. У хворої 59-ти років раптово з'явився сильний біль у епігастрії, непритомність. Останні роки часті загострення виразкової хвороби. Яке ускладнення є найбільш імовірним?

- A. Прободіння, як ускладнення виразкової хвороби
- B. Кровотеча, як ускладнення виразкової хвороби
- C. Гострий холецистит на тлі виразкової хвороби
- D. Розшаровуюча аневризма аорти
- E. Гострий інфаркт міокарда

1410. У хлопчика 15-ти років раптово підвищилася температура тіла до 39,5°C, виник біль у горлі під час ковтання. На другу добу на обличчі, шиї, верхній частині тулуба на тлі гіперемованої шкіри тулуба виник дрібнокрапковий розеолезний висип з блідим носо-губним трикутником. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Скарлатина
- B. Кір
- C. Краснуха
- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. Вітряна віспа

1411. У 34 тижні вагітності в жінки з хронічною артеріальною гіпертензією середнього ступеня тяжкості, плацентарною недостатністю, затримкою розвитку плоду III ступеня, з'явився раптовий біль у матці. Об'єктивно: Ps- 120/хв., АТ- 70/40 мм рт.ст. Матка в гіпертонусі. Серцебиття плоду відсутнє. Із піхви помірні кров'яністі виділення. Яка причина антенатальної загибелі плоду?

- A. Передчасне відшарування плаценти, тяжка форма
- B. Плацентарна недостатність
- C. Затримка внутрішньоутробного розвитку
- D. Передчасне відшарування плаценти, легка форма
- E. Гіпертонічна хвороба

1412. У 15-річного хлопчика діагностовано бубонну форму чуми. Які антибактеріальні препарати слід призначити дитині?

- A. Стрептоміцин або хлорамфенікол
- B. Пеніцилін або цефотаксим
- C. Бісептол або сульфален
- D. Гентаміцин або нетроміцин
- E. Тетрациклін або доксициклін

1413. Хворий 43-х років викликав швидку медичну допомогу. Скаржиться на різкий біль у лівій половині живота з іррадіацією в ліву ногу. В анамнезі сечокам'яна хвороба. Об'єктивно: шкіра бліда, Ps- 100/хв., АТ160/90 мм рт.ст. Симптом Пастернацького різко позитивний зліва. Почати лікування найбільш доцільно із призначення:

- A. Баралгін в/в
- B. Анальгін в/м
- C. Спазмалгон перорально
- D. Морфін в/в

Е. Уролесан перорально

1414. У хворого з критичним станом контролюються показники газового складу артеріальної крові. Наявні ознаки дихального ацидозу. Які показники газового складу підтверджують дихальний ацидоз?

A. Підвищення $p\text{CO}_2$

В. Підвищення $p\text{H}$ і $p\text{CO}_2$

С. Підвищення $p\text{H}$ і $p\text{O}_2$

Д. Зниження $p\text{H}$ і $p\text{O}_2$

Е. Ізольоване зниження $p\text{CO}_2$

1415. У спортсмена після підйому штанги з'явилися інтенсивний біль в грудній клітці, задишка у спокої. Об'єктивно: при перкусії над лівою половиною грудної клітки тимпаніт, голосове тремтіння відсутнє; при аускультції - різко ослаблене дихання. Над правою половиною - дихання везикулярне. Який попередній діагноз?

A. Лівобічний пневмоторакс

В. Міжреберна невралгія

С. Тромбоемболія легеневої артерії

Д. Інфаркт міокарда

Е. Крупозна пневмонія

1416. Лікаря викликали до хворого з черепномозковою травмою. Свідомість втрачена. Ціаноз шкірних покривів. Пульс на сонних артеріях не пальпується. Який першочерговий захід слід виконати?

A. Вивільнення дихальних шляхів, масаж серця та ШВЛ

В. Виклик на консультацію нейрохірурга

С. Проведення комп'ютерної томографії голови

Д. Налагодження ЕКГ-контролю

Е. Проведення електричної кардіоверсії

1417. У новонародженої дитини на третю добу життя з'явилися ознаки шлунковокишкової кровотечі (блювання з домішками крові, мелена), постгеморагічної анемії. З якого розчину слід розпочати парентеральне лікування геморагічного синдрому у дитини?

A. Свіжозаморожена плазма

В. Глюкозо-сольовий розчин

С. Реополіглюкін

Д. Тромбоцитарна маса

Е. Амінокапронова кислота

1418. Бригаду швидкої допомоги викликано на місце пожежі, де було виявлено дитину 5-ти років з ознаками опіків на обличчі. Об'єктивно: диспноє, захриплість голосу, стрідор. Перелом великогомілкової кістки. Ознаки наростаючої гіпоксемії з метаболічним ацидозом. Яка лікарська тактика?

A. Термінова госпіталізація до ВРІТ

В. Амбулаторне лікування

С. Спостереження дільничного педіатра

Д. Лікування в опіковому відділенні

Е. Звертання в травмпункт

1419. Хлопчик 10-ти років знаходиться на лікуванні з приводу бронхіальної астми. Вранці хлопчик встав з ліжка і раптово з'явилися загальна слабкість, запаморочення, блідість шкіри, холодний піт, шум у вухах, хворий вправ. Об'єктивно: зіниці розширені, тони серця різко ослаблені, пульс ниткоподібний, ЧСС- 65\хв., АТ- 60\40 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

A. Непритомність

- B. Серцева недостатність
- C. Кардіогенний шок
- D. Бактеріальний шок
- E. Інфекційно-токсичний шок

1420. З вогнища радіаційної катастрофи до медичного пункту полку доставлено 15 потерпілих. Через 20-25 хвилин після вибуху потерпілі стали відчувати різку слабкість, запаморочення, нудоту, з'явилося невпинне блювання. Об'єктивно: стан хворих важкий. Кволі, апатичні, на запитання відповідають з великою затримкою. ЧСС- 120\хв. з частими екстрасистолами, АТ- 70\30 мм рт.ст., ЧД- 28\хв. За даними індивідуального дозиметра доза отриманого випромінювання склала 8 Гр. Якій стадії гострої променевої хвороби відповідає наведена симптоматика?

A. IV

- B. I
- C. II
- D. III
- E. V

1421. Дитина 5-ти років скаржиться на лихоманку, пронос, блювання та запаморочення. У крові: Ht- 0,55, Na+- 118 ммоль\л, +- 5,9 ммоль\л. Які розлади водноелектролітного балансу спостерігаються?

A. Гіпотонічна дегідратація, гіперкаліємія

- B. Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- C. Ізотонічна дегідратація, гіперкаліємія
- D. Гіперкаліємія
- E. Розладів водно-електролітного балансу немає

1422. У дворічного хлопчика сплутана свідомість, невпинне блювання кров'ю, мелена, глибоке шумне дихання, печінка +6 см зпід краю реберної дуги. З'явилися судоми. Стан погіршився декілька годин тому. В анамнезі - з приводу застуди впродовж трьох днів дитина отримувала по дві таблетки ліків на день. Який лікарський засіб міг викликати такі побічні явища?

A. Аспірин

- B. Бісептол
- C. Парацетамол
- D. Анальгін
- E. Ампіцилін

1423. Пологи у 36 тижнів. Вагітність перебігала на тлі загрози переривання у 28 тижнів, гострої респіраторної вірусної інфекції у 24 тижні. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 2400 г, довжиною 45 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язовий тонус значно знижений. Після проведення штучної вентиляції легенів за допомогою маски та мішка 100% киснем впродовж 30-ти секунд самостійне дихання не відновилося, частота серцевих

скорочень складає 50\хв., зберігається акроціаноз. Яка подальша тактика лікаря?

A. Непрямий масаж серця

- B. Киснева допомога вільним потоком
- C. Санація верхніх дихальних шляхів
- D. Введення адреналіну
- E. Корекція гіповолемії

1424. У пацієнта з виразковою хворобою дванадцятипалої кишки в анамнезі скарги на біль, нудоту, блювання, відчуття розпирання в лівому підребер'ї. При рентгенологічному дослідженні виявлена затримка контрастної рідини у шлунку до 24 годин. Для якого ускладнення виразкової хвороби характерні дані клінічні прояви і рентгенологічна картина?

A. Стеноз воротаря

- B. Перфорація виразки
- C. Пенетрація виразки
- D. Малігнізація виразки
- E. Кровотеча

1425. Хвора 25-ти років поступила в лікарню з ознаками ядухи, гавкаючим кашлем, ціанозом обличчя. При огляді порожнини рота встановлено набряк язика, м'якого піднебіння, мигдаликів. АТ- 85\60 мм рт.ст. За 30 хвилин до того вживала полуниці. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Набряк Квінке

- B. Набряк гортані
- C. Колапс
- D. Напад бронхіальної астми
- E. Анафілактичний шок

1426. Чоловік віком 47 років, працює рентгенологом впродовж 22-х років скаржиться на світлобоязнь, сльозотечу, зниження гостроти зору обох очей. 10 місяців тому переніс кон'юнктивіт обох очей. Гострота зору обох очей 0,7. Об'єктивно: легка світлобоязнь. Рогівка фарбується флуоресцеїном у вигляді окремих крапок. Чутливість рогівки знижена. Інші відділи ока не змінені. Який діагноз відповідає описаній клінічній картині?

A. Промєнєве ураження рогівки

- B. Інфекційний кон'юнктивіт
- C. Вікова катаракта
- D. Помутніння склистого тіла
- E. Помутніння рогівки

1427. У доношеній дитини на 2 день життя діагностовано гемолітичну хворобу новонародженого по Rh-фактору, жовтянична форма. Через 10 години після народження з'явилась субіктиричність шкірних покривів. Розпочато фототерапію, рівень білірубину сироватки крові - 160 мкмоль\л, через 4 години - 200 мкмоль\л. Яку тактику слід обрати?

A. Операція замінного переливання крові

- B. Інфузійна терапія
- C. Продовжити фототерапію
- D. Медикаментозна терапія
- E. Спостереження

1428. Хворий 51-го року доставлений до відділення кардіореанімації (інтенсивної терапії),

скаржитися на тривалий пекучий за грудинний біль, який виник 40 хвилин тому, задишку. Об'єктивно: в легенях - дихання з жорстким відтінком, тони серця різко ослаблені, АТ- 110/70 мм рт.ст. На ЕКГ виявлено підйом сегменту ST на 5 мм над ізолінією у відведеннях I, V 1–V 4 та депресію сегмента ST у відведеннях III і aV F. Який препарат потрібно застосувати у даній ситуації?

A. Альтеплаза

- B. Аміодарон
- C. Метопролол
- D. Добутамін
- E. Нітрогліцерин

1429. Хвора 64-х років перебуває на лікуванні в кардіологічному відділенні з приводу гіпертонічної хвороби. На момент огляду АТ- 200/110 мм рт.ст., ЧСС- 96/хв. Застосування якого препарату ПРОТИПОКАЗАНО в даній ситуації?

A. Добутамін

- B. Клофелін
- C. Каптоприл
- D. Рибоксин
- E. Фуросемід

1430. Хворий 27-ми років знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу вірусного гепатиту А. На 7-й день лікування після вечері великою кількістю м'ясної їжі у хворого пропав апетит, з'явилися блювання, гикавка, запаморочення. Хворий збуджений. Шкіра жовтяничного кольору, геморагії на шкірі, тремор м'язів, сповільнена мова. Розміри печінки зменшилися. Діагностовано гостру печінкову недостатність. Введення якого препарату, що використовується в лікуванні печінкової недостатності, дозволить зменшити ендогенну інтоксикацію?

A. Лактулоза

- B. Орнідазол
- C. Небіволол
- D. 20 мл 40% глюкози
- E. 100 мл ізотонічного розчину

1431. На 4-ту добу після переливання несумісної по групі крові, у хворого різко зменшився діурез, розвинулася анурія, різко погіршився загальний стан, підвищився артеріальний тиск. При лабораторних дослідженнях: креатинін плазми - 680 мкмоль/л, сечовина плазми - 24 мкмоль/л. Яке захворювання і яку його стадію можна припустити в першу чергу?

A. Гемотрансфузійна гостра ниркова недостатність, анурія

- B. Гемотрансфузійний шок, постренальна гостра ниркова недостатність, анурія
- C. Постгеморагічна гостра ниркова недостатність, анурія
- D. Анафілактичний шок, гостра ниркова недостатність, анурія
- E. Гострий інтерстиціальний нефрит, обтураційна анурія

1432. Дитина 11-ти років грала у футбол та під час падіння отримала травму. Встановлено попередній діагноз: закритий вивих правого передпліччя. Який обсяг допомоги повинен надати лікар на місці пригоди?

A. Знеболювання, транспортна іммобілізація шиною

- B. Знеболювання, транспортна іммобілізація косинкою

- С. Косинкова пов'язка на праву верхню кінцівку
- Д. Знеболювання, спроба вправлення вивиху
- Е. Восьмиподібна пов'язка на правий ліктьовий суглоб

1433. Пішохід 62-х років під час ожеледиці послизнувся та впав на руку на бордюр тротуару. Є локалізований біль у ділянці верхньої третини лівого передпліччя. Спостерігаються тахікардія, підвищення артеріального тиску, припухлість, деформація, синець та крепітація в ділянці верхньої третини лівого передпліччя, рухи кінцівки неможливі. Можна припустити пошкодження верхньої третини лівого передпліччя. Як слід транспортувати хворого?

- А. Наклавши шину Крамера від верхньої третини плеча до п'ястно-фалангових суглобів**
- В. Прибинтувавши праву верхню кінцівку до грудної клітки та здорової кінцівки
- С. В напівсидячому положенні з палкою в ліктьових згинах
- Д. Наклавши пов'язку Дезо з валиком в пахвовій ділянці
- Е. Наклавши шину Крамера з фіксацією плечового, ліктьового, променевоzap'ясткового суглобів

1434. У хворого під час операції на шлунку було ушкоджено селезінкову артерію, в результаті чого виникла масивна кровотеча, яка призвела до зупинки кровообігу. Найдоцільніше проводити:

- А. Прямий масаж серця**
- В. Введення гідрокортизону
- С. Електрокардіостимуляцію
- Д. Непрямий масаж серця
- Е. Абдомінальну компресію

1435. Хворий лікувався в гастроентерологічному відділенні з діагнозом: алкогольний цироз печінки. В останню добу став загальмованим, на запитання не відповідає. Об'єктивно: "печінковий запах" із рота, посилення жовтушності шкіри та склер. Відзначається зростання рівня трансаміназ, тимолової проби. Які заходи необхідно провести першочергово?

- А. Проведення дезінтоксикаційної терапії**
- В. Призначення антибіотиків
- С. Призначення ферментних препаратів
- Д. Призначення інсуліну
- Е. Призначення жовчогінних засобів

1436. Хворий 56-ти років при падінні у відкритий каналізаційний люк дістав закритий вивих правого плеча. Який вид транспортної іммобілізації слід використати?

- А. Драбинчата шина від променевоzap'ясткового суглоба до кута здорової лопатки**
- В. Косинкова іммобілізація
- С. Іммобілізація підручними засобами
- Д. М'яка пов'язка Дезо і Вельпо
- Е. Фіксація верхньої кінцівки до тулуба

1437. На медичному пункті полку хворий 25ти років зі скаргами на слабкість, нудоту, запаморочення. Близько 3 годин був ядерний вибух. Шкіра бліда, волога, ЧД- 28\хв., периферичні лімфовузли не збільшені, геморагій немає, дихання везикулярне, тони приглушені; Ps- 106\хв., АТ- 110\70 мм рт.ст. Живіт болісний по ходу тонкого кишківника. Набряків немає. Показник індивідуального дозиметра 3,9 Гр. Чим обумовлені клінічні прояви захворювання?

A. Гостра променева хвороба II ступеня

B. Гостра променева хвороба I ступеня

C. Гостра променева хвороба III ступеня

D. Гостра променева хвороба IV ступеня

E. Гостра токсикоінфекція

1438. У пацієнтки 31-го року на 10-ту добу після пологів раптово з'явилися різкі болі в клубовій і пахвинній областях зліва, що поширюються на ліве стегно, відчуття розпирання, тягаря в лівій нижній кінцівці. Температура тіла - 39,6°C, супроводжується ознобом. Об'єктивно: ціаноз і набряк передньої черевної стінки, статевих органів і поперекової області. Які антибактеріальні препарати є препаратами вибору при лікуванні цього стану?

A. Амоксицилін + клавуланова кислота 1,2 г внутрішньовенно 3 рази на добу

B. Кліндаміцин 0,6 г внутрішньом'язово 3 рази на добу

C. Гентаміцин 3-5 мг/кг на добу в 1-2 внутрішньом'язових введеннях

D. Нетілміцин 5-7,5 мг/кг на добу в 1-2 внутрішньом'язових введеннях

E. Лінкоміцин 0,6 г внутрішньом'язово 3 рази на добу

1439. При наданні невідкладної допомоги дитині із крововтратою до 10% ОЦК лікарю необхідно відновити обсяг циркулюючої плазми. Оберіть оптимальний препарат:

A. Ізотонічний сольовий розчин

B. Свіжозаморожена плазма

C. Реополіглюкін

D. Цільна кров

E. Розчин глюкози

1440. Солдат доставлений у непритомному стані до медичної роти з казарми. Зі слів товаришів по службі, приблизно за 6 годин до цього він прав обмундирування в закритому приміщенні в розчині технічної рідини. Об'єктивно: непритомний, однак реакція на больові подразники збережена. Шкіра і видимі слизові оболонки бліді, у повітрі, що видихається, солодкий запах. Ps- 80/хв., ритмічний, тони серця звучні, АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧД- 18/хв., дихання везикулярне, живіт м'який, неболючий. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Інгаляційне отруєння хлорованими вуглеводнями

B. Інгаляційне отруєння тетраетилсвинцем важкого ступеня

C. Отруєння ароматичними вуглеводнями середнього ступеня

D. Отруєння етиленгліколем важкого ступеня

E. Пероральне отруєння хлорованими вуглеводнями важкого ступеня

1441. Сержант отримав вогнепальне поранення грудей. Встановлено діагноз: кульове сліпе проникаюче поранення правої половини грудей з пошкодженням легені. Правобічний закритий гемопневмоторакс. Гостра крововтрата. Гостра дихальна недостатність II ступеня. Виконане дренування плевральної порожнини за Бюлау. Назвіть критерії внутрішньоплевральної кровотечі, що продовжується:

A. Позитивна проба Рувілуа-Грегуара

B. Негативна проба Рувілуа

C. Позитивна проба Квеккенштедта

D. Негативна проба Квеккенштедта

E. Позитивна проба Стуккея

1442. Хворий 29-ти років захворів гостро 18 годин тому: після вживання заливної риби

з'явилися нудота, повторне блювання, часті пінисті рідкі зеленуваті випорожнення, підвищення температури до 39,0°C. Об'єктивно: стан важкий. Блідий, млявий, тургор шкіри різко знижений, сухість слизової оболонки рота, АТ- 80/40 мм рт.ст., пульс слабого наповнення, 112/хв., живіт болючий в епігастрії, біляпупковій та ілеоцекальній ділянках, зменшення виділення сечі. Які невідкладні терапевтичні заходи?

A. Внутрішньовенне введення сольових розчинів

- B. Внутрішньовенне введення розчину глюкози
- C. Парентеральне введення антибіотиків
- D. Внутрішньовенне введення реополіглюкіну
- E. Введення глюкокортикостероїдів

1443. У хворого 28-ми років субфебрильна температура, біль у животі, рідкі випорожнення з домішками слизу до 3-4 разів на добу. Хворіє протягом 3-х діб. Язик вологий, обкладений білим нальотом. Живіт м'який, болючий в лівій здухвинній ділянці, сигмоподібна кишка спазмована, болюча. Який метод дослідження буде найбільш інформативним для постановки діагнозу?

A. Кoproкультура

- B. Кoproцитогpама
- C. Загальний аналіз крові
- D. Загальний аналіз сечі
- E. PНГА

1444. Хлопчик у віці 6 місяців хворіє на тяжку форму кашлюка: число нападів кашлю становить 25, напади тяжкі, тривалістю до 10 хвилин, мають 6-8 репризів, закінчуються блюванням. Один з нападів кашлю призвів до апное. Які невідкладні дії?

A. Штучне дихання (в ручному режимі)

- B. Седуксен в/м
- C. Лобелін в/м
- D. Налагодити подачу кисню
- E. Преднізолон в/м

1445. У хворого 27-ми років впродовж року відмічаються постійні міоклонічні гіперкінези правої кінцівки, гіпертонус та гіпотрофічні порушення м'язів правої руки та шиї, періодичні загальні генералізовані судомні напади та фокальні сенсомоторні, тахікардія, пітливість, загальна слабкість, підвищена сонливість, коливання тиску. В анамнезі - зловживання алкоголем, часті легкі ЧМТ, робота в будівельному загоні у Сибіру минулим літом. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Кліщовий енцефаліт із проявами кожевніковської епілепсії

- B. Епілептична хвороба
- C. Алкогольна епілепсія
- D. Судомний синдром при пухлині мозку
- E. Післятравматична епілепсія

1446. До інфекційного відділення надійшов хворий 20-ти років з ознаками дегідратації III ступеня. Спостерігаються судоми, блювання фонтаном, різке зниження артеріального тиску, тахікардія, температура тіла - 35,5°C якою швидкістю треба проводити в/в інфузію для відновлення водноелектролітного балансу?

A. 100-120 мл/хв.

- B. 80-100 мл/хв.

- C. 50-80 мл/хв.
- D. 30-50 мл/хв.
- E. Швидкість не має значення

1447. У хворого з тяжким перебігом пневмонії за клініко-епідеміологічними даними можна припустити легеневу форму сибірки. Який з методів профілактики захворювання серед представників медичного персоналу, які контактували з цим хворим, слід вважати найбільш ефективним?

- A. Екстрена антибіотикопрофілактика
- B. Дератизація
- C. Дезінсекція
- D. Методи поточної дезінфекції
- E. Вакцинація

1448. Дівчинка 2-х місяців з ознаками гіпотрофії знаходилася на грудному вигодовуванні матір'ю, що страждала на полінаркоманію. Після припинення вживання опіатів терміном на 3 місяці вона знову ввела собі звичну дозу внутрішньовенно. Після годування груддю дитина стала кволою, зблідла, дихання 10-12/хв. За медичною допомогою мати не зверталась. Через 40 хвилин у дитини виникло припинення кровообігу, яке призвело до біологічної смерті. Який тип дихальної недостатності спричинив смерть немовляти?

- A. Центральний
- B. Нервово-м'язовий
- C. Торакоабдомінальний
- D. Рестриктивний
- E. Констріктивний

1449. Чоловік 64-х років знаходиться 2 доби на стаціонарному лікуванні з приводу гострого інфаркту міокарда. Впродовж останніх 8 годин з'явилась гостра затримка сечі. Із анамнезу відомо, що хворий страждає на доброякісну гіперплазію передміхурової залози. Залишковий об'єм сечі в сечовому міхурі 600 мл. Спроба проведення уретрального катетера в сечовий міхур не вдала. Вкажіть найбільш раціональну тактику надання допомоги хворому:

- A. Дренування сечового міхура через надлобкову норицю
- B. Відкрита простатектомія
- C. Трансуретральна резекція передміхурової залози
- D. Консервативна гормональна терапія
- E. Консервативна протизапальна терапія

1450. Громадянин іноземної держави доставлений в приймальне відділення інфекційної лікарні у край важкому стані. Епідеміологічний анамнез: працює в вірусологічній лабораторії
Об'єктивно: температура тіла - 40,5оС
Свідомість спутана. АТ- 100/60 мм рт.ст., ЧСС- 120/хв. На шкірі обличчя, тулуба, верхніх та нижніх кінцівок множинні багатокamerні пустули з пупковидним вдавленням по центру пухирця. Шкіра обличчя та кінцівок різко набрякла. Гнійний кон'юнктивіт. При аускультатії: в легенях жорстке дихання. Тони серця приглушені. Живіт м'який, болісний під час пальпації в нижніх відділах. Печінка +3 см. Пальпується край селезінки. Випорожнення 2 рази на добу з домішками крові. Сеча мутна, з червонуватим відтінком. На який термін встановлюється обов'язкове медичне спостереження за контактними особами?

- A. На 21 день

- В. На 5 днів
- С. На 10 днів
- D. Медичне спостереження не встановлюється
- Е. На 14 днів

1451. Вагітна 40-ка років в терміні 37 тижнів скаржиться на різкий головний біль, зниження зору, біль в епігастрії, нудоту. АТ на обох руках 190/120 мм рт.ст. В сечі білок 5 г/л. Раптово у вагітної з'явився акроціаноз, розлад дихання. Які реанімаційні заходи необхідно провести вагітній негайно?

- A. Штучна вентиляція легень**
- В. Призначити протисудомні препарати
- С. Призначити сечогінні препарати
- D. Седативна терапія
- Е. Гіпотензивна терапія

1452. Хворий 42-х років захворів гостро: підвищення температури тіла до 39°C, головний та м'язовий біль. На 5-й день захворювання: обличчя гіперемоване, "кролячі очі", на бічних поверхнях грудної клітки рясний поліморфний розеолезно-петехіальний висип. Тони серця глухі, Рс- 120/хв., АТ110/70 мм рт.ст. Язик сухий, обкладений білим нальотом з відбитками зубів. Гепатоспленомегалія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Висипний тиф**
- В. Черевний тиф
- С. Менінгококцемія
- D. Лептоспіроз
- Е. Грип

1453. Хвора на варикозну хворобу нижніх кінцівок впала. Виникла сильна кровотеча із варикозно розширеного вузла в середній третині лівої гомілки. Як зупинити кровотечу на догоспітальному етапі?

- A. Накласти стискаючу пов'язку на місце ушкодження**
- В. Накласти джгут на місце ушкодження
- С. Накласти джгут вище місця ушкодження
- D. Накласти джгут нижче місця ушкодження
- Е. Накласти стискаючу пов'язку вище місця ушкодження

1454. У хворого 26-ти років після ДТП виявлено відкриті переломи обох гомілок в середній третині та закриту травму грудної клітки з пошкодженням легені й напруженим пневмотораксом. Яка першочергова тактика?

- A. Екстрена торакотомія**
- В. Консервативне лікування, спостереження
- С. Дренування плевральної порожнини
- D. Проведення штучної вентиляції легень
- Е. Інтубація трахеї

1455. У пологовий будинок доставлена першовагітна 20-ти років з Rh(-) фактором у терміні вагітності 14 тижнів зі скаргами на ниючий біль у низу живота, значні кров'яністі виділення з статевих шляхів із згустками, що з'явилися після ДТП. При дообстеженні встановлено повний аборт. З метою профілактики Rh-імунізації в якій дозі слід ввести анти-Rh(D) імуноглобулін і за який час?

A. 300 мкг, до 48 годин

B. 120 мкг, до 70 годин

C. 150 мкг, до 48 годин

D. 300 мкг, до 70 годин

E. 75 мкг, до 70 годин

1456. До хірургічного відділення поступив потерпілий 37-ми років з великою розчавленою раною лівого стегна, через 4 години після травми. Що є першочерговою умовою успішної профілактики газової гангрени у потерпілого?

A. Видалення нежиттєздатних тканин та своєчасна хірургічна обробка рани

B. Введення специфічної сироватки 3 000 ОД

C. Введення специфічної сироватки 30 000 ОД

D. Інфільтрація м'яких тканин довкола рани розчином антибіотиків

E. Промивання рани розчином перекису водню 6%

1457. Хворий 42-х років, співробітник гаражу, доставлений у лікарню у стані коми III ступеня. Об'єктивно: клонічні судоми, безконтрольне сечовиділення, дихання ЧейнСтокса, тахікардія, гіперемія обличчя та слизових оболонок. Який вид отруєння має місце?

A. Чадним газом

B. Випарами бензину

C. Тетраетилсвинцем

D. Парами ртуті

E. Аміаком

1458. Хворий у важкому стані. У хворого розвинувся пронос (рідкі випорожнення до 20 разів на добу кількістю 5-6 літрів), загальна слабкість, запаморочення. Останню добу приєдналось блювання "фонтаном", сечовипускання припинилось. Об'єктивно: пацієнт загальмований, на питання відповідає мляво. Риси обличчя загострені. Шкіра бліда, має мармуровий малюнок, тургор знижений. Язик сухий. Температура тіла 35,9°C, АТ- 80/40 мм рт.ст. Серцеві тони ритмічні, приглушені, ЧСС- 110/хв., судоми м'язів кінцівок. Живіт м'який. Важкий стан пацієнта обумовлює:

A. Гіповолемічний шок

B. Кардіогенний шок

C. Гостра затримка сечі

D. Тромбоз мезентеріальних судин

E. Гостре запалення очеревини

1459. Хворий 74-х років лікувався в хірургічному стаціонарі з приводу тромбофлебиту судин нижніх кінцівок. Одержував антикоагулянтну терапію. Одразу після лікування потрапив в ДТП. У хворого виникла масивна артеріальна кровотеча в ділянці правого стегна. Бригада швидкої медичної допомоги, яка прибула на місце події, діагностувала геморагічний шок. Раптово хворий втратив свідомість. На кардіомоніторі - асистолія. Які особливості проведення реанімаційних заходів в даному випадку?

A. Накласти джгут вище ділянки кровотечі та розпочати комплекс серцево-легеневої реанімації

B. Розпочати комплекс серцево-легеневої реанімації

C. Накласти асептичну пов'язку та розпочати комплекс серцево-легеневої реанімації

D. Нанести прекардіальний удар

E. Виконати електричну дефібриляцію

1460. Жінка 27-ми років, що страждає на цукровий діабет впродовж 9-ти років, доставлена в відділення інтенсивної терапії на 24 тижні вагітності непритомною. Із рота - різкий запах ацетону, дихання шумне, шкіра суха, тонус очних яблук і м'язів знижений. Ps- 142\хв., АТ- 60\25 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Кетонемічна кома

- В. Лактатацидемічна кома
- С. Гіпоглікемічна кома
- Д. Гіперосмолярна кома
- Е. Печінкова кома

1461. Солдат був в осередку ураження отруйною речовиною. Уражений евакуйований, введено 5 мл 0,1% розчину атропіну протягом короткого часу. Скаржиться на: загальну слабкість, спрагу, сухість у роті, охриплість голосу. Збуджений, поведінка агресивна. Шкіра обличчя гіперемована, зіниці розширені, D=S=6 мм. В легенях жорстке дихання, хрипів немає. Ps- 120\хв., АТ140\90 мм рт.ст., перистальтика ослаблена. Що могло б спричинити описану картину?

A. Атропінізація організму

- В. Ураження зарином
- С. Ураження дифосгеном
- Д. Ураження зоманом
- Е. Передозування реактиваторів холінестерази

1462. Вагітна 19-ти років в терміні 30 тижнів поскаржилася на головний біль, порушення зору, блювання з домішками крові. Стан важкий, АТ- 160\100 мм рт.ст., склери жовтушні, підшкірні крововиливи, набряки нижніх кінцівок, сеча геморагічного кольору. В крові: тромбоцитопенія. Який найбільш імовірний діагноз?

A. HELP синдром

- В. ДВЗ-синдром
- С. Еклампсія
- Д. Хвороба Боткіна
- Е. Гепатоз вагітних

1463. Роділля, 40 тижнів, в кінці 1-го періоду пологів переведена на стіл для пологів. Після того, як вона лягла в горизонтальне положення на спину, обличчя її зблідло, вона вкрилася холодним потом і втратила свідомість. АТ- 60\40 мм рт.ст., Ps- 132\хв. Яке ускладнення виникло?

A. Синдром стиснення нижньої порожнистої вени

- В. Тромбоемболія легеневої артерії
- С. Відшарування плаценти
- Д. Розрив матки
- Е. Внутрішня кровотеча

1464. Жінка 28-ми років звернулась в інфекційний стаціонар на 3-й день захворювання зі скаргами на підвищення температури до 39оС, болі в горлі, набряк у ділянці шиї. Об'єктивно: загальний стан середньої тяжкості. Шкірні покриви бліді, чисті. Слизова ротоглотки гіперемійована з ціанотичним відтінком. Мигдалики збільшені до II ступеня, вкриті сіруватим нальотом, який важко знімається, переходить на м'яке піднебіння, язичок. Пальпуються підщелепні лімфовузли, набряк м'яких тканин до середини шиї. Для якого захворювання

характерна така клінічна картина?

A. Дифтерія мигдаликів, поширена, плівчаста форма

B. Гострий лакунарний тонзиліт

C. Ангіна Сімановського-Венсана

D. Інфекційний моноклеоз

E. Епідемічний паротит

1465. Під час оборонного бою в медичну частину полку стали евакуювати поранених різних форм важкості та характеру уражень. Чим повинні користуватись медичні працівники для позначення характеру ізоляції, місця надання допомоги, етапності та черги евакуації потерпілих?

A. Сортувальні марки

B. Усна домовленість

C. Розміщення постраждалих біля місць надання допомоги

D. Сорткування не проводиться

E. Постраждалим надається повна допомога в порядку їх надходження

1466. Розвідкою було докладено про імовірну загрозу застосування супротивником радіаційної зброї. Який засіб з аптечки індивідуальної необхідно використати для профілактики променевого ураження особового складу військових?

A. Цистамін

B. Афін

C. Сульфодіметоксін

D. Тетрацикліну гідрохлорид

E. Етаперазин

1467. Хлопець 20-ти років під час купання в річці раптово втратив свідомість та зник з поверхні води. Через 2 хвилини був доставлений до берега своїми однолітками. Об'єктивно: непритомний, шкіра вираженого фіолетово-синього кольору, велика кількість пінистих виділень з рота та з носа, дихання відсутнє, пульс на сонних артеріях не визначається. З чого потрібно починати комплекс СЛР?

A. Очистити верхні дихальні шляхи

B. ШВЛ

C. Непрямий масаж серця

D. Прекардіальний удар

E. Не проводити СЛР

1468. У новонародженої дитини, яка народилась в асфіксії помірного ступеня, після тактильної стимуляції шкіри вздовж хребта спонтанне дихання не з'явилося. Які подальші дії у пологовому залі треба виконати?

A. Почати штучну вентиляцію легень за допомогою мішка і маски

B. Похлопати по п'ятах

C. Зрошування холодною водою

D. Поплескування по підшві

E. Повторити погладжування вздовж хребта

1469. Після аварії на хімічному підприємстві рятувальники знайшли постраждалого, який скаржиться на головний біль, відчуття стиснення в грудній клітці, нудоту, часте блювання. На одязі й шкірі виявлено невідому хімічну речовину. Який об'єм медичної допомоги потрібно

негайно надати постраждалому?

A. Надіти протигаз, винести постраждалого із осередку ураження, провести часткову санітарну обробку уражених ділянок шкіри

B. Провести часткову санітарну обробку, увести антидот, підготувати постраждалого до евакуації

C. Зняти забруднений одяг, провести повну санітарну обробку, накласти стерильні пов'язки

D. Накласти стерильні пов'язки на уражені ділянки шкіри, увести антидот

E. Надіти протигаз, увести антидот, підготувати постраждалого до евакуації

1470. Роділля у першому періоді своєчасних пологів під час проведення внутрішнього акушерського дослідження поскаржилася на слабкість, шум в вухах, запаморочення, і раптово втратила свідомість. В першу чергу потрібно:

A. Повернути жінку на лівий бік

B. Посадити

C. Забезпечити доступ свіжого повітря

D. Підняти нижні кінцівки

E. Піднести розчин аміаку на ватному тампоні

1471. Необхідно провести електричну дефібриляцію дитині з фібриляцією шлуночків. Маса тіла становить близько 10 кг. Оберіть вірну потужність розряду для першої дефібриляції:

A. 20 Дж

B. 4 Дж

C. 40 Дж

D. 5 Дж/кг

E. 80 Дж

1472. Хворий 83-х років, що перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу загострення ішемічної хвороби серця, раптом втратив свідомість. Зафіксовано клінічну смерть. Вкажіть цільові значення сатурації киснем артеріальної крові (SpO₂) постраждалого після відновлення спонтанного кровообігу:

A. 96-98%

B. 100%

C. 85%

D. 86-90%

E. 91-93%

1473. У хворого похилого віку діагностовано клінічну смерть. Почато реанімаційні заходи. Під час виконання непрямого масажу серця лікар відчув характерних хруст, резистентність грудної клітки істотно зменшилась. Яка подальша тактика лікаря?

A. Продовження реанімації, непрямого масажу серця

B. Припинення реанімаційних заходів

C. Поворот хворого на бік

D. Перекладання хворого на м'яку поверхню

E. Продовження тільки штучного дихання

1474. У хворої 47-ми років 3 дні тому з'явилися помірний біль у горлі, кашель, захриплість голосу, температура - 37,8°C, поступово наросла інспіраторна задишка, кашель став афонічним. Об'єктивно: стан важкий, неспокійна, шкіра бліда з ціанотичним відтінком. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура. На мигдаликах, з розповсюдженням на

піднебінні дужки, нальоти сірувато-білого кольору. Яку терапію слід призначити?

A. ШВЛ, специфічна сироватка, антибіотики

B. Специфічна сироватка, антибіотики

C. Глюкокортикостероїди, антибіотики

D. Селективні β_2 -адrenomіметики, специфічна сироватка

E. ГБО, специфічна сироватка

1475. У хворої 56-ти років, яка знаходиться на лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу хронічного бронхіту, раптово з'явився різкий біль у лівій половині грудної клітки, задишка, біль у ділянці серця, серцебиття, сухий надсадний кашель. Об'єктивно: виражений акроціаноз, розширення міжреберних проміжків та різке обмеження дихальної екскурсії. Перкуторно - зліва тимпаніт. Аускультативно - різке ослаблення дихання. Яку невідкладну допомогу слід надати хворій?

A. Пункція плевральної порожнини

B. Введення еуфіліну

C. Введення анальгетиків

D. Забезпечити доступ кисню

E. Терміново транспортувати до відділення торакальної хірургії

1476. У хворого періодично виникають напади клонічних судом у лівій руці, які іноді розповсюджуються на ліву половину обличчя. Напад триває 5 хвилин, після чого відмічається слабкість у лівій руці, яка поступово зникає впродовж 2-3 годин. Який варіант судомного синдрому наведено?

A. Напад Джексонівської епілепсії

B. Напад скроневої епілепсії

C. Генералізований епілептичний напад

D. Напад Кожевніковської епілепсії

E. Малий епілептичний напад

1477. На МПП доставлений сержант. Знаходився у групі солдат з ознаками променевої хвороби. Скарги на головний біль, нудоту. Боєць збуджений, тривожний, вимагає повного обстеження для підтвердження ураження іонізуючим опроміненням, стан задовільний, у присутності лікаря з'являються гикавка та позиви на блювання, посилюється збудження, вираз страждання на обличчі, хитка хода. Який попередній діагноз?

A. Істерична реакція

B. Гостра променева хвороба I ступеня

C. Струс головного мозку

D. Алкогольне сп'яніння

E. Інтوكсикація наркотичними речовинами

1478. Під час проведення бойових дій містечко Н. піддалося масивному обстрілу установками "Град". При масовому поступленні з території обстрілу поранених і хворих до медичної роти бригади, у сортувально-евакуаційному відділенні було проведено евакуаційно-транспортне медичне сортування. Які ще види медичного сортування повинні бути проведені в медичній роті бригади?

A. Внутрішньопунктове

B. Спеціалізоване

C. Кваліфіковане

D. Діагностичне, прогностичне

E. Вибіркове

1479. Після опромінення до госпіталю доставлений молодий чоловік 26-ти років. Показник індивідуального дозиметра 5 Гр. Скарги на різку загальну слабкість, біль голови, нудоту, повторне блювання. Об'єктивно: на шкірі обличчя еритема, Ps100\хв., AT- 90\60 мм рт.ст., блювання продовжується. В якому клінічному періоді гострої променевої хвороби знаходиться хворий?

A. Період первинної реакції

B. Період вторинної реакції

C. Період розпалу

D. Період виражених клінічних проявів

E. Період запалення

1480. У хворого 27-ми років через 1 годину після ураження отруйною речовиною розвинулася наступна симптоматика: тривалий кашель з виділенням слизу, утруднене дихання внаслідок бронхоспазму. Яка отруйна речовина може викликати дану симптоматику?

A. Фосген

B. Зарин

C. Адамсит

D. Дибензосазепін

E. Оксид вуглецю

1481. До терапевтичного відділення надійшов чоловік 30-ти років зі скаргами на зниження гостроти зору, неприємні відчуття в ділянці перенісся. Одночасно з'явилися нежить з рясними рідкими виділеннями, слинотеча, стиснення у грудній клітці, утруднення дихання, кашель. Об'єктивно: різке звуження зіниць, відсутність зіничних реакцій на світло. Ps- 100\хв. Діагностовано отруєння ФОС. Який лікувальний засіб першочерговий в цьому випадку?

A. Атропін

B. Розчин левоміцетину

C. Супрастин

D. Адреналін

E. Преднізолон

1482. Під час обстрілу в зоні бойових дій, у солдата з'явилися наступні симптоми: став тривожним, надмірно метушливим, гіперактивним, не виконував накази командира, неадекватно реагував на навколишніх. Впродовж двох годин стан покращився, симптоми стали менш вираженими, пам'ять на події, що відбувались, частково втрачена. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гостра реакція на стрес

B. Розлад адаптації

C. Посттравматичний стресовий розлад

D. Гострий поліморфний психотичний розлад

E. Контузія

1483. У постраждалого з переламом стегнової кістки на 3-ю добу після травми раптово погіршився стан: втрата свідомості, збудження, задишка, ціаноз шкіри. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Жирова емболія легеневої артерії

- В. Напружений пневмоторакс
- С. Гостра крововтрата
- Д. Септичний шок
- Е. Гангрена кінцівки

1484. Лейтенант під час приземлення з парашутом відчув гострий біль в правому гомілково-ступневому суглобі. Через 2 години дійшов до медичного пункту батальйону. Об'єктивно: виражений набряк тканин правого гомілково-ступневого суглоба, особливо в ділянці зовнішньої кісточки. Активні рухи в правому гомілковоступневому суглобі обмежені, пасивні - різко болючі. Під час пальпації гострий біль в ділянці зовнішньої кісточки. Який об'єм допомоги?

А. Знеболювання, транспортна іммобілізація, транспортування на етап кваліфікованої допомоги

- В. Транспортна іммобілізація, транспортування в лікувальний заклад
- С. Знеболювання, транспортування в лікувальний заклад
- Д. Іммобілізація, транспортування в лікувальний заклад
- Е. Іммобілізація, транспортування на етап спеціалізованої медичної допомоги

1485. Хворий 18-ти років, скаржиться на слабкість, мерехтіння в очах, запаморочення, випорожнення темного кольору. Виразкового анамнезу немає. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки бліді, Рс- 112Vхв., АТ90V60 мм рт.ст. У крові: Нb- 86 г/л. Яка тактика лікаря?

А. Термінова госпіталізація в хірургічний стаціонар

- В. Призначення дієти Мейленграхта
- С. Госпіталізація в гастроентерологічне відділення
- Д. Консервативна терапія в амбулаторних умовах
- Е. Спостереження за хворим в умовах поліклініки

1486. Пацієнт 74-х років протягом останніх 5-ти років страждає на доброякісну гіперплазію простати. 4 доби тому, після вживання алкоголю, виникла гостра затримка сечовипускання. На догоспітальному етапі двічі на добу катетеризували сечовий міхур металевим катетером. Під час огляду: придаток правого яєчка збільшений, ущільнений, болючий, є гнійні виділення з уретри. Який вид невідкладної допомоги слід обрати?

А. Епіцистостомія в ургентному порядку

- В. Мікрохвильова термотерапія простати
- С. Встановлення інтрапростатичного стента
- Д. Встановлення постійного уретрального катетера
- Е. Трансуретральна резекція

1487. Хвора 52-х років в кардіологічному відділенні на фоні підвищення добової дози дигоксину стала тривожною, збудженою, казала, що знаходиться вдома, "бачить" навколо себе багато мишей, намагалася їх повиганяти і вимагала від дочки, яка, начебто, була присутня, щоб та їй допомагала. Правильно називала своє ім'я та вік. В анамнезі психічних розладів не спостерігалось. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Інтоксикаційний делірій

- В. Пізній дебют шизофренії
- С. Сенильний делірій
- Д. Хвороба Альцгеймера
- Е. Продуктивні сутінки

1488. Хворий 35-ти років, з чисельними абсцедуючими фурункулами. Через 2 години після

введення цефтріаксону у хворого знизився артеріальний тиск до 70/40 мм рт.ст., тахікардія до 100/хв., ЧД- 22/хв. Яке ускладнення виникло у хворого?

A. Інфекційно-токсичний шок

- B. Кровотеча з сальникової сумки
- C. Артеріальна гіпотонія
- D. Респіраторний дистрес-синдром
- E. Тромбоемболія легеневої артерії

1489. Хвора 19-ти років збуджена, поведінка неадекватна, свідомість сплутана. В анамнезі - цукровий діабет типу 1 впродовж 3-х років. Отримує інсулінотерапію 60 ОД/добу. Об'єктивно: шкіра волога, холодна на дотик, гіперрефлексія, зіниці розширені, менінгеальних симптомів немає. Рс- 88/хв., АТ- 140/90 мм рт.ст. Глікемія - 2,3 ммоль/л, аглюкозурия. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіпоглікемічна кома

- B. Кетоацидотична кома
- C. Гіперосмолярна кома
- D. Молочнокисла кома
- E. Гостре порушення мозкового кровообігу

1490. Бригадою ЕМД оглянуто постраждалого в результаті ДТП 40-ка років: травматичне пошкодження верхньої щелепи, пульс на сонній артерії відсутній, екскурсії грудної клітки немає. Прийнято рішення про проведення СЛР. Який спосіб ШВЛ доцільно використати в даному випадку?

A. ШВЛ "рот до носа"

- B. ШВЛ "одночасно і до рота, і до носа"
- C. ШВЛ "рот до рота"
- D. ШВЛ за Сільвестром
- E. ШВЛ за Холдером-Нільсеном

1491. Чоловік 44-х років під час роботи на городі в спекотний день відчув головний біль, запаморочення, нудоту, шум у вухах, порушився зір. Об'єктивно: шкіра обличчя гіперемована, температура - 39°C, дихання часте, Рс- 110/хв., АТ- 110/70 мм рт.ст. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Тепловий удар середньої важкості

- B. Вегетативний криз
- C. Гостре респіраторне захворювання
- D. Мігрень
- E. Колапс

1492. Чоловік 57-ми років після навантаження відчув різко виражену задуху, страх смерті. Об'єктивно: дихання kloкочуче на відстані, кашель з рожевою піною. Шкіра холодна, волога, акроціаноз, над легеньми дрібнопухирчасті хрипи. АТ- 100/70 мм рт.ст., Рс- 100/хв., ниткоподібний. Яке ускладнення розвинулось?

A. набряк легень

- B. Гостра ниркова недостатність
- C. Напад бронхіальної астми
- D. Інфаркт мозку
- E. Крупозна пневмонія

1493. Чоловік 69-ти років скаржиться на головний біль та різке погіршення зору на ліве око. Лікарем швидкої медичної допомоги при огляді визначено: у свідомості, АТ170/100 мм рт.ст., ЧСС- 100/хв. Менінгеальні симптоми, парези, розлади чутливості та інші чіткі неврологічні розлади відсутні. Визначте подальшу тактику ведення хворого:

А. Госпіталізація у неврологічне відділення

- В. Госпіталізація в офтальмологічне відділення
- С. Призначення консультації невролога
- Д. Призначення консультації окуліста
- Е. Призначення консультації психіатра

1494. Пацієнту 65-ти років, який хворіє на облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок, виконали операцію - ампутація ноги на рівні $\frac{1}{3}$ стегна. В зв'язку з вираженим больовим синдромом в післяопераційному періоді хворому тричі вводився омнопон. Які ускладнення можуть виникнути у хворого в зв'язку з використанням великих доз наркотичних анальгетиків?

А. Зупинка дихання

- В. Зупинка серця
- С. Гостра печінкова недостатність
- Д. Фібриляція шлуночків серця
- Е. Гостра ниркова недостатність

1495. Чоловіку на ліву ногу впала балка. При обстеженні виявлені набряк, гематома, деформація і патологічна рухливість в середній третині лівого стегна. Яка шина забезпечить оптимальну транспортну іммобілізацію?

А. Шина Дітерікса

- В. Шина Еланського
- С. Шина Крамера
- Д. Шина Чижова
- Е. Шина Дельбе

1496. Жінка 25-ти років скаржиться на плаксивість, різкі зміни настрою, прискорене серцебиття, що зв'язує з втомою - місяць тому народила близнюків. З ранку відчула "зупинки" серцевої діяльності. При огляді з боку внутрішніх органів патології не встановлено. АТ- 130/70 мм рт.ст., ЧСС- 115/хв., часті екстрасистולי, ЧДР- 17/хв. Щитоподібна залоза збільшена до другого ступеня, безболісна. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

А. Післяпологовий тиреоїдит, гіпертиреоз

- В. Післяпологовий тиреоїдит, гіпотиреоз
- С. Гострий вірусний тиреоїдит, гіпертиреоз
- Д. Підгострий вірусний тиреоїдит, гіпертиреоз
- Е. Гострий вірусний тиреоїдит, гіпотиреоз

1497. У дитини 3-х років, яка знаходиться у стаціонарі, на фоні гострої респіраторної інфекції 3 рази було блювання, непокоїть гострий біль у животі. Температура тіла 38,5оШкіра бліда, суха. Дихання глибоке, ЧСС- 130/хв. Цукор крові - 4,0 ммоль/л. Який з діагнозів найбільш імовірний?

А. Ацетонемічний стан

- В. Цукровий діабет
- С. Гострий апендицит
- Д. Гострий гастроентерит
- Е. Діабетична кома

1498. Відразу після народження немовля нерухоме, синє і не дихає. Відповіді на тактильну стимуляцію немає, ЧСС становить 40\хв. Який із перерахованих заходів найімовірніше відновить нормальний спонтанний серцевий ритм?

- A. Штучна вентиляція легень
- B. Введення адреналіну
- C. Непрямий масаж серця
- D. Введення атропіну
- E. Додаткова тактильна стимуляція

1499. В приймальне відділення звернулися батьки з хлопчиком 8-ми років після укусу бджоли. Об'єктивно: виражений набряк у ділянці верхньої щелепи з обох боків, верхньої губи, гіперемія і свербіж. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Набряк Квінке
- B. Атопічний дерматит
- C. Кропив'янка
- D. Анафілактичний шок
- E. Стрептодермія

1500. Ви надаєте допомогу постраждалій дитині з електротравмою. Постраждалий непритомний, тримається за електричний провід. З чого необхідно починати надавати допомогу?

- A. Звільнити постраждалого від дії електричного струму
- B. Провести непрямий масаж серця
- C. Провести ШВЛ
- D. Дати понюхати нашатирний спирт
- E. Викликати швидку допомогу

1501. У літньої людини 72-х років під час коронарографії та стентування вінцевих артерій з приводу ішемічної хвороби серця на кардіомоніторі відмічена фібриляція шлуночків. Що первинно необхідно провести хворому?

- A. Дефібриляція
- B. Інтубація трахеї
- C. Кава-катетеризація
- D. Зондування шлунка
- E. Катетеризація сечового міхура

1502. Перша медична допомога (само- та взаємодопомога) при радіаційних ураженнях передбачає усунення або послаблення початкових ознак променевої хвороби. З цією метою особовий склад Збройних Сил безпосередньо після вибуху для профілактики первинної реакції бере з індивідуальної аптечки (одну таблетку):

- A. Етаперазин
- B. Цистамін
- C. Будахим
- D. Вібрацин
- E. Доксидикліну гідрохлорид

1503. В ході бойових дій борець отримав вогнепальне поранення черевної стінки. На полі бою була надана домедична допомога. При надходженні пораненого до мобільного госпіталю виявлені ознаки внутрішньочеревної кровотечі. До якої сортувальноевакуаційної групи

необхідно віднести цього постраждалого?

A. Першої

B. Другої

C. Третьої

D. Четвертої

E. П'ятої

1504. Військовий під час мінометного обстрілу був засипаний землею до грудей на 6 годин. Полатеральній поверхні правого стегна та в районі кульшового суглоба щільна припухлість, зниження чутливості шкіри. Діагностовано синдром тривалого стиснення. Яку інфузійну рідину доцільно призначити для профілактики ниркової недостатності?

A. 4% розчин натрію бікарбонату

B. 10% розчин натрію хлориду

C. 0,45% розчин натрію хлориду

D. 5% розчин глюкози

E. 10% розчин кальцію хлориду

1505. Під час робочої зміни на молочноконсервному комбінаті виникла аварія холодильної установки з потраплянням в атмосферу приміщення парів аміаку. 16 робітників скаржаться на захриплість голосу, загрудинний біль, кашель з кров'янистим харкотинням. Об'єктивно: ціаноз, субіктиричність склер. У крові: метгемоглобінемія. Які правильні дії при наданні допомоги постраждалим на різних етапах?

A. Виведення постраждалих із зони ураження. Оксигенотерапія. Метиленовий синій в/в

B. Виведення постраждалих із зони ураження. Атропін п/ш.

C. Промивання шлунка з активованим вугіллям ШВЛ. Діпіроксим в/м

D. Виведення постраждалих із зони ураження. Діцинон в/м

E. Виведення постраждалих із зони ураження. Гаряче питво. Гіпербарична оксигенація

1506. У хворого 47-ми років під час трансфузії еритроцитарної маси виникли занепокоєння, задишка, біль у попереку. Об'єктивно: почервоніння обличчя, ціаноз, Рс- 112\хв., АТ- 90\60 мм рт.ст., сеча червонуватого кольору. Яка найбільш імовірна причина погіршення стану?

A. Переливання несумісної еритромаси

B. Надмірний обсяг інфузії

C. Гостра дихальна недостатність

D. Гостра серцева недостатність

E. Гостра надниркова недостатність

1507. Чоловік 54-х років, хворий на ХІХС, був на стаціонарному лікуванні. Раптово знепритомнів, пульсація магістральних артеріальних судин не визначається, дихання відсутнє, мідріаз. Лікар почав закритий масаж серця та ШВЛ. На електрокардіограмі ізолінія. Який варіант зупинки кровообігу?

A. Асистолія

B. Фібриляція шлуночків

C. Пароксизмальна тахікардія

D. Тріпотіння передсердь

E. Електромеханічна дисоціація

1508. Під час дорожньо-транспортної пригоди постраждала дитина віком 10 років. Через 15 хвилин лікар швидкої допомоги поставив діагноз: відкритий перелом лівої стегнової кістки в

нижній третині із зміщенням, артеріо-венозна кровотеча. Травматичний шок II ступеня. Яка невідкладна первинна допомога?

A. Зупинка кровотечі

- B. Накладання асептичної пов'язки
- C. Транспортна іммобілізація
- D. Новокаїнова блокада
- E. Знеболювання

1509. Хворий 62-х років раптово знепритомнів. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, дихання відсутнє, пульс та артеріальний тиск не визначаються. На ЕКГ - фібриляція шлуночків. Тричі була проведена дефібриляція, ефекту немає. Введення якого препарату необхідно розпочати для підвищення ефекту дефібриляції?

A. Аміодарон

- B. Атропін
- C. Добутамін
- D. Дофамін
- E. Урапідил

1510. Пацієнту 70-ти років в зв'язку з недостатнім ефектом лікування артеріальної гіпертензії інгібітором АПФ у поєднанні із діуретиком, додатково призначений фізіотенс 0,4 мг/добу. Вночі, після швидкого підведення з ліжка, відчув запаморочення, нудоту, потемніння в очах, серцебиття, похолодання і оніміння кінцівок. АТ- 80/54 мм рт.ст. На ЕКГ ритм синусовий, ЧСС- 108/хв. Після введення мезатону стан пацієнта відносно швидко нормалізувався. Як розцінити цей епізод?

A. Ортостатичний колапс

- B. Гіповолемічний колапс
- C. Гостра серцева недостатність
- D. Кардіогенний шок
- E. Пароксизм суправентрикулярної тахікардії

1511. У дитини 8-ми місяців раптово виникла обструкція верхніх дихальних шляхів, що спричинена стороннім тілом. Візуально стороннє тіло не видно. Назвіть порядок надання невідкладної допомоги в цьому випадку:

A. В позиції "вершника" з головою, що опущена нище тулуба, по спині між лопатками виконати 4 удари проксимальною частиною долоні

- B. Очистка пальцем верхніх дихальних шляхів
- C. Натискання на живіт
- D. Очистка верхніх дихальних шляхів за допомогою пінцета Меджилла
- E. Очистка верхніх дихальних шляхів за допомогою зажима Келлі

1512. У відділення реанімації бригадою швидкої допомоги доставлена дитина 3-х років у непритомному стані. Під час проведення штучного дихання та непрямого масажу серця на ЕКГ реєструється шлуночкова брадикардія 50/хв. Якому із медикаментозних заходів необхідно надати перевагу?

A. Внутрішньовенне введення атропіну

- B. Електрична дефібриляція серця
- C. Внутрішньовенне введення гідрокарбонату натрію
- D. Електрична дефібриляція серця + введення адреналіну

Е. Внутрішньовенне введення адреналіну

1513. Загальний стан доношеної новонародженої дитини середньої тяжкості, що зумовлено асфіксією середнього ступеня важкості. Маса при народженні 3500 г, довжина 54 см. Оцінка за шкалою Апгар на 1 хвилині 4 бали. Після проведення первинної реанімаційної допомоги з'явилося самостійне дихання, ЧСС- 110\хв., акроціаноз. Яка подальша дія лікаря у даній ситуації?

А. Додаткова оксигенація

В. Інтубація трахеї

С. Штучний масаж серця

Д. Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів

Е. Допоміжна вентиляція легенів

1514. Поранений з травматичною ампутацією правої верхньої кінцівки доставлений з поля бою в мобільний госпіталь у стані шоку. АТ- 50\0 мм рт.ст. На травмованій кінцівці - турнікет. Які першочергові заходи мають бути здійснені на цьому етапі?

А. Швидке відновлення ОЦК, адекватне знеболювання

В. Внутрішньовенно ввести 1 мл адреналіну. Повторювати кожні 5 хвилин для підтримки адекватного АТ

С. Розпочати внутрішньовенну інфузію мезатону і норадреналіну

Д. Послабити турнікет. Якщо відновилась кровотеча, то ввести гемостатичні препарати і розпочати інфузію кристалоїдів

Е. Розпочати краплинну інфузію 0,9% розчину натрію хлориду у межах подвоєної добової потреби в рідині

1515. Ураженого госпіталізовано до мобільного госпіталю із радіаційно зараженої зони в тяжкому стані зі скаргами на безперервне блювання, пронос, болі в животі. Об'єктивно: гіперемія шкіри обличчя, температура тіла - 38,7оС ЧСС- 105\хв., АТ90\65 мм рт.ст. Діагностовано гостру променево хворобу. Яка форма гострої променевої хвороби найбільш імовірна?

А. Кишкова

В. Судинно-токсемічна

С. Церебральна

Д. Кістково-мозкова

Е. Перехідна форма

1516. В медичну роту бригади надійшов поранений в тяжкому стані. Скарги на болі у животі, нудоту, сухість в роті. Об'єктивно: Рс- 130\хв., АТ- 80\40 мм рт.ст., SaO2 92%. Язик сухий, обкладений білим нальотом, живіт не бере участі у акті дихання, при пальпації напружений, болісний у всіх відділах, перистальтика поодинокими хвилями. Притуплення у пологих місцях черевної порожнини. Попередній діагноз: внутрішньочеревна кровотеча. В який підрозділ госпіталізувати постраждалого?

А. Операційна

В. ВРІТ

С. Відділення спецобробки

Д. Ізолятор

Е. Госпітальне відділення

1517. У військовослужбовця кульове поранення середньої третини правого стегна з

гнійно-септичними ускладненнями. При посіві крові виявлено золотистий стафілокок. Додались скарги на болі у серці, задуху, перебої у роботі серця. Стан важкий, шкіра бліда, акроціаноз, температура - 37,8°C, Ps106\хв., АТ- 90\70 мм рт.ст. Тони серця ослаблені, екстрасистולי, систолічний шум на верхівці. Набряки нижніх кінцівок. Дихання везикулярне. З чим пов'язано погіршення стану?

A. Стафілококовий міокардит

- B. Ревматизм
- C. Набряк легень
- D. Перикардит
- E. Хронічна хвороба нирок

1518. Пацієнт 25-ти років отримав відкритий перелом обох кісток правої гомілки при вибуху міни. На етапі кваліфікованої медичної допомоги проводиться первинна хірургічна обробка рани. Яка хірургічна маніпуляція категорично заборонена?

A. Глухий шов рани

- B. Широке розсічення рани
- C. Видалення зруйнованих тканин
- D. Видалення сторонніх тіл
- E. Проточне дренивання рани
- F.
- G.

1519. До приймального відділення військового госпіталю доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням в ділянку черевної порожнини. Шкіра бліда, АТ- 90\60 мм рт.ст., Ps100\хв. Симптоми подразнення очеревини сумнівні. Яке дослідження треба виконати для уточнення діагнозу?

A. УЗД органів черевної порожнини

- B. Комп'ютерна томографія органів черевної порожнини
- C. Лапаротомія
- D. Оглядова рентгеноскопія органів черевної порожнини
- E. Фіброгастродуоденоскопія

1520. Вночі у хворого з'явилися задуха, кашель з рясним харкотинням рожевого кольору. З анамнезу: страждає на гіпертонічну хворобу, варикозне розширення вен обох кінцівок, 2 роки тому переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно: неспокійний, положення ортопное, акроціаноз, ЧДР- 40\хв., АТ- 220\110 мм рт.ст. У легенях - різнокаліберні середньо- і великопухирчасті хрипи. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гостра лівошлуночкова недостатність

- B. Астматичний статус
- C. Тромбоемболія легеневої артерії
- D. Крупозна пневмонія
- E. Легенева кровотеча

1521. У пацієнта 40-ка років, який впродовж 17-ти років хворіє на неспецифічний виразковий коліт, при останньому ендоскопічному дослідженні виявлено множинні запальні псевдополіпи у всіх відділах товстої кишки. Результати біопсії показали наявність в поліпах дисплазії II-III ст. Яке лікування необхідно застосувати в даного хворого?

A. Хірургічне

- B. Медикаментозне
- C. Рентгенотерапія
- D. Хіміотерапія
- E. Трансендоскопічне видалення поліпів

1522. Постраждалий 42-х років, виявлений на місці ДТП, скаржиться на біль у ділянці таза та правого стегна. Об'єктивно: загальмований, стогне, шкіра бліда, язик сухий. ЧДР- 28\хв. Праве стегно деформоване, набрякле, у верхній його третині патологічна рухливість, крепітація кісткових уламків. Великий крововилив, набряк та біль під час пальпації в правих пахвинній, здухвинній та сідничній ділянках. Рs112\хв., АТ- 80\45 мм рт.ст. Якому ступеню травматичного шоку відповідає стан потерпілого?

A. II

- B. I
- C. IV
- D. III

1523. У дитини 2-х років у стаціонарі на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції з явищами риніту, фарингіту, трахеїту, температури тіла - 39,6оС, розвинувся приступ генералізованих судом. Який метод невідкладних протисудомних заходів слід вважати методом вибору?

A. Діазепам довенно

- B. Хлоралгідрат у клізмі
- C. Діазепам дом'язово
- D. Фенобарбітал зондом у шлунок
- E. Дроперидол довенно

1524. У хворого болі в грудній клітці, які виникли після травми, задишка, слабкість. Об'єктивно: тахіпное, відставання правої половини грудної клітки в диханні, розширені вени шиї. Прогресує дихальна недостатність. Рентгенологічно: відсутність легеневого малюнка правої легені, середостіння зміщене вліво, на вдиху зміщується вправо. Купол діафрагми зміщений донизу. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Напружений пневмоторакс

- B. Гемопневмоторакс
- C. Закритий пневмоторакс
- D. Емболія легеневої артерії
- E. Емфізема середостіння

1525. Хворий 56-ти років госпіталізований зі скаргами на відчуття важкості в верхніх відділах живота, схуднення, періодичні блювання з'їденою їжею. Виразковий анамнез - 30 років. При пальпації визначається "шум плескоти" натщесерце. Добовий діурез до 800 мл на добу. При рентгенослідженні шлунка - затримання барієвої суспензії в шлунку до 14 годин, деформація пілородуоденальної зони. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Субкомпенсований виразковий пілоростеноз

- B. Компенсований виразковий пілоростеноз
- C. Гострий панкреатит
- D. Декомпенсований виразковий пілоростеноз
- E. Гострий пієлонефрит

1526. У хворого з інфекційним ендокардитом з ураженням аортального клапану виник інтенсивний біль у попереку, зліва та справа, який був розцінений як інфаркт нирок. Протягом

добі у хворого посилились загальна слабкість, апатія, тахікардія, артеріальний тиск знизився до 60/0 мм рт.ст., з'явилися блювання, пронос, холодний липкий піт, олігурія. Чим ускладнився перебіг захворювання?

A. Гостра надниркова недостатність внаслідок крововиливу у наднирники

B. Гостра ниркова недостатність внаслідок інфаркту нирки

C. Гостра серцева недостатність

D. Інфаркт селезінки

E. Інфаркт мозку

1527. До лікарні бригадою ШМД доставлено жінку 32-х років. З анамнезу: протягом останніх 2-х років перебувала на диспансерному обліку з приводу аутоімунної гемолітичної анемії. Об'єктивно: стан середньої важкості, температура - 37,3°C, шкіра лимонножовтого кольору, Ps- 98/хв., AT- 80/55 мм рт.ст., збільшена селезінка. У крові: ер.- $2,6 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 70 г/л, КП- 0,94, лейкоц.- $6,1 \cdot 10^9/л$, ШОЕ- 19 мм/год, непрямий білірубін - 58 мкмоль/л. Що необхідно призначити в першу чергу?

A. Преднізолон

B. Ферум-лек

C. Еритроцитарна маса

D. Трансфузія консервованої крові

E. Інтерферон

1528. Чоловік 36-ти років скаржиться на інтенсивний біль у епігастральній ділянці, багаторазове блювання, яке не приносить полегшення, виражену загальну слабкість. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкіра та видимі слизові - бліді, з поодинокими фіолетовими плямами. Ps- 100/хв., AT- 100/60 мм рт.ст. Під час пальпації живота визначається ригідність черевної стінки та різка болючість у епігастральній ділянці на 6 см вище пупка та у лівому реберно-хребетному куті. Пульсація аорти у епігастральній ділянці не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий панкреатит

B. Гострий апендицит

C. Перфоративна виразка

D. Гострий холецистит

E. Розшаровуюча аневризма аорти

1529. Хворому 52-х років виконана екскреторна урографія. Через 10 хвилин після внутрішньовенного введення контрастної речовини стан хворого різко погіршився. Непритомний. AT50/20 мм рт.ст., Ps- 120/хв., ритмічний. В анамнезі - медикаментозна алергія. З метою лікування необхідно ввести:

A. Адреналін внутрішньовенно, швидка інфузія кристалоїдів

B. Внутрішньом'язово димедрол, преднізолон

C. Внутрішньовенно преднізолон, інфузія кристалоїдів

D. Внутрішньовенно еуфілін

E. Адреналін підшкірно, димедрол внутрішньовенно

1530. Хворий 48-ми років скаржиться на задишку, що раптово посилилася, слабкість. Знаходиться у кардіологічному відділенні впродовж 12-ти годин, отримує: гепарин, аспірин, стрептокіназу. Збуджений, шкіра холодна, волога, ціаноз. Пульс слабкого наповнення, ритмічний, 135/хв., AT- 60/40 мм рт.ст. У нижніх відділах легень вологі хрипи. На ЕКГ у

відведеннях V 3 - V 6 комплекс QRS типу QS, підйом сегменту ST вище ізолінії, позитивний зубець T. З якого препарату необхідно починати невідкладну терапію?

A. Допамін

- B. Дигоксин
- C. Альбумін
- D. Лазикс
- E. Верапаміл

1531. До лікаря звернувся хворий 62-х років, який після тривалого перебування в темряві та емоційного напруження скаржиться на сильний біль в лівому оці, в лівій половині голови, затуманювання зору, нудоту, блювання. Різко знижена гострота зору лівого ока, на очному яблуці змішана ін'єкція, рогова оболонка набрякла, передня камера мілка, зіниця розширена, внутрішньоочний тиск пальпаторно різко підвищений. Для якої патології характерна така клінічна картина?

A. Гострий напад глаукоми

- B. Гострий кон'юнктивіт
- C. Іридоцикліт
- D. Кератит
- E. Іридоцикліт з гіпертензією

1532. Бригада швидкої допомоги була викликана до 8-місячної дитини у зв'язку з тим, що мама звернулася зі скаргами на періодичне посмикування підборіддя у дитини, яке посилюється під час неспокою, посмикування окремих груп м'язів, здригання під час сну. При об'єктивному огляді виявлені ознаки рахіту II ступеня. Анамнестично з'ясовано, що дитина знаходилася на молочновуглеводному вигодовуванні, профілактику рахіту не проводили. Діагностовано спазмофілію. Вкажіть препарат вибору для зняття судомного синдрому:

A. Кальцію глюконат

- B. Седуксен
- C. Натрію оксидобутірат
- D. Фенобарбітал
- E. Сульфат магнію

1533. Вагітна 17-ти років у терміні 34-35 тижнів доставлена бригадою ШМД в пологовий будинок зі скаргами на головний біль, погіршення зору, посмикування м'язів, судоми. АТ-190/100 мм рт.ст. на обох руках, набряки на ногах та животі. Стан плода не порушений, виділень із статевих органів немає. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Еклампсія

- B. Прееклампсія тяжкого ступеня
- C. Менінгоенцефаліт
- D. Епілепсія
- E. Гіпертонічна енцефалопатія

1534. Жінка з терміном вагітності 6 тижнів скаржиться на спрагу, свербіння шкіри, порушення зору, поліурію. В анамнезі I тип цукрового діабету. В аналізі крові: цукор 9 ммоль/л натще, після навантаження глюкозою 12 ммоль/л. Огляд окуліста: проліферативна ретинопатія. Що необхідно запропонувати жінці?

A. Перервати вагітність

- B. Подальше обстеження

- C. Зберігання вагітності
- D. Лікування інсуліном
- E. Лікування дієтою

1535. Пологи другі, своєчасні. З години тому відійшли навколоплідні води. Пологова діяльність активна, загальнорівномірнорозвужений таз II ступеня. Передбачувана маса плоду 3900 г. Серцебиття плоду не вислуховується. При піхвовому дослідженні відкриття шийки матки повне, плідного міхура немає, передлежить голівка плоду, притиснута до входу в малий таз. Стрілоподібний шов у поперечному розмірі. Яка лікарська тактика?

- A. Краніотомія**
- B. Ведення пологів через природні статеві шляхи
- C. Кесарів розтин
- D. Стимуляція пологової діяльності окситоцином
- E. Накладання акушерських щипців

1536. У хворого на епілепсію в стаціонарі виник статус генералізованих тонікоклонічних випадків. Який з немедикаментозних заходів може бути використаний для покращення стану хворого?

- A. Краніо-церебральна гіпотермія**
- B. Електрофорез комірцевої зони
- C. Магнітотерапія
- D. Бальнеотерапія
- E. Су-джок терапія

1537. До лікаря швидкої допомоги звернулася роділля після домашніх пологів. Зі слів відомо, що за 30 хвилин тому в неї народилася дівчинка, після чого через 10 хвилин виділився послід. Почалася кровотеча. Які дії лікаря?

- A. Ввести метилергометрін і госпіталізувати роділлю**
- B. Госпіталізувати роділлю
- C. Ввести ергометрін та спостерігати
- D. Ввести енапропрост та спостерігати
- E. Ввести окситоцин та спостерігати

1538. У хлопчика 13-ти років, що страждає на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки, вдома виникла клініка шлунково-кишкової кровотечі. Яка подальша тактика?

- A. Госпіталізація дитини у реанімаційне відділення**
- B. Спостереження за дитиною
- C. Проведення гемостатичної терапії
- D. Введення глюкокортикоїдів
- E. Введення серцевих глікозидів

1539. У дитини 8-ми років підвищення температури до 39°C, нежить зі значними гнійними виділеннями, вологий кашель, кон'юнктивіт з гнійним виділенням, світлобоязливість. На слизовій оболонці щік білуваті ділянки висівкоподібно злушеного епітелію. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Кір**
- B. Кореподібна краснуха
- C. Скарлатина
- D. Висипний тиф

Е. Грип

1540. Військовослужбовець 36-ти років доставлений в хірургічне відділення з вогнепальним пораненням правого стегна і масивною кровотечею із рани. В операційній під час ревізії встановлено наявність повного дефекту стегнової вени на протязі 3 см. Який метод тимчасової зупинки кровотечі є найбільш ефективний?

A. Накладання затискачів на кінці вени

B. Накладання турнікетів на кінці вени

C. Накладання затискача на проксимальний відрізок вени

D. Тимчасове шунтування вени

E. Накладання затискача на дистальний відрізок вени

1541. Дівчинка 4-х років доставлена в лікарню зі скаргами на 3-кратне блювання за добу. Об'єктивно: запах ацетону з роти, млявість, блідість. Дані скарги виникли вперше після зловживання жирною, пряною їжею. В аналізі сечі ацетон +++ . Що рекомендовано дитині по виписці з відділення в даному випадку?

A. Дієтотерапія, диспансерний нагляд

B. Тільки дієтотерапія протягом тижня

C. Протирецидивне лікування 1 раз на рік

D. Лікування в спеціалізованому відділенні

E. Диспансерний нагляд протягом 5-ти років

1542. Хвора на дифузний токсичний зоб 30-ти років, не лікувалася. Після надмірного навантаження під час занять спортом виникли збудження, серцебиття, пітливість, блювання. $Ps140/хв.$, миготлива аритмія. $AT-100/40$ мм рт.ст. Тони серця звучні. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Тиреотоксична криза

B. Гостра серцево-судинна недостатність

C. Метаболічна кардіоміопатія

D. Гіпоталамічний криз

E. Гостра судинна недостатність

1543. Вагітна при терміні гестації 36 тижнів звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на нудоту, блювання, болі в епігастральній ділянці. При лабораторному обстеженні: гіпопротеїнемія, гіпербілірубінемія, тромбоцитопенія, підвищення трансаміназ. Яка основна тактика лікаря?

A. Негайна госпіталізація у пологовий будинок

B. Консультація гастроентеролога

C. Консультація хірурга

D. Консультація терапевта

E. Консультація інфекціоніста

1544. Черговий лікар міської лікарні був викликаний у палату до пацієнта, що раптово втратив свідомість. При огляді в першу чергу необхідно:

A. Пальпувати пульс на сонній артерії, візуально оцінити дихання, провести

B. аускульту серцевої діяльності

C. Вимірити АТ

D. Реєстрація ЕКГ

E. Оглянути зіниці пацієнта

Ф. Визначити рівень глюкози в крові

1545. Дитина 8-ми років доставлена в лікарню в непритомному стані. Протягом 5-ти днів хворіє на кишкову інфекцію з підвищенням температури, діареєю, блюванням. Різка дегідратація. Часте поверхнєве дихання. Виражена неврологічна симптоматика: ністагм, менінгеальні знаки, гіпертонус м'язів, судоми. Запаху ацетону у повітрі немає. Глюкоза крові - 42 ммоль/л, кетонемія в нормі, кетонурія відсутня, осмолярність крові - 385 мосм/л. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіперосмолярна кома

B. Церебральна кома

C. Менінгоенцефальний синдром

D. Кетоацидотична кома

E. Лактатацидемічна кома

1546. На прийомі в жіночій консультації вагітна 37 тижнів поскаржилася на різкий головний біль, погіршення зору, біль у ділянці сонячного сплетіння. Об'єктивно: АТ- 170/110 мм рт.ст., набряки нижніх кінцівок. Яку першу невідкладну допомогу слід надати у жіночій консультації?

A. Введення магнію сульфату 25% 20,0, сибазону 0,02 внутрішньовенно, госпіталізація до акушерського стаціонару

B. Введення анальгину 50% - 2,0

C. Введення лазіксу 40 мг внутрішньовенно

D. Введення аскорбінової кислоти 5% - 5 мл внутрішньовенно

E. Введення кокарбоксілази 150 мг внутрішньовенно

1547. Хлопчик 12-ти років хворіє на atopічну бронхіальну астму з важким перебігом. Під час останнього нападу 4 інгаляції сальбутамолу ефекту не дали. Наросли задишка, тахікардія, неспокій. Шкіра бліда з ціанотичним відтінком. У легенях різко ослаблене дихання, хрипи не вислуховуються. Який з перелічених заходів є першочерговим?

A. Внутрішньовенне введення преднізолону

B. Внутрішньовенне введення еуфіліну

C. Внутрішньовенне введення амброксолу

D. Внутрішньовенне введення кларитроміцину

E. Інгаляція зволоженого кисню

1548. Хворий скаржиться на головний біль, біль у ділянці серця, нудоту, сухість у роті, безсоння. Об'єктивно: обличчя гіперемоване, тремор пальців рук і язика, хода некоординована, виражена пітливість, настрій різко знижений. Зловживає спиртними напоями, останню добу алкоголь не вживав. Визначте психопатологічний синдром:

A. Абстинентний

B. Деліріозний

C. Аментивний

D. Астенічний

E. Депресивний

1549. У жінки 32-х років після внутрішньовенної ін'єкції антибіотиків пеніцилінового ряду з приводу загострення хронічного сальпінгоофориту раптово з'явилась задишка, біль в ділянці серця, слабкість, свербіж шкіри обличчя та верхніх кінцівок, висипка. Об'єктивно: свідомість запаморочена, АТ- 80/50 мм рт.ст., пульс ниткоподібний, серцева аритмія. Попередній діагноз - анафілактичний шок. Які перші дії?

A. Ввести розчин адреналіну

B. Ввести антигістамінні препарати Накласти джгут проксимальніше місця ін'єкції

C. Провести інтубацію трахеї

D. Розпочати інфузійну терапію

1550. У дитини 10-ти років зупинена артеріальна кровотеча (плечова артерія) через 10 хвилин після травми. При надходженні АТ- 90/50 мм рт.ст., еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 60 г/л. Раніше при переливанні цільної крові була анафілактоїдна реакція. Який препарат крові найбільш безпечний для корекції крововтрати?

A. Відмиті еритроцити

B. Цільна кров

C. Еритроцитарна маса

D. Лейкоконцентрат

E. Свіжозаморожена плазма

1551. Дитину 11-ти місяців на 3-й день хвороби госпіталізовано до інфекційного стаціонару з підвищенням температури тіла до 38°C, багаторазовим блюванням і частими водянистими випороженнями. Маса тіла знижена на 6%. Який метод регідратації треба призначити?

A. Внутрішньовенний крапельний

B. Внутрішньовенний струминний

C. Оральна регідратація

D. Введення рідини ендогастрально

E. Введення рідини підшкірно крапельно

1552. Хворий 17-ти років 3 дні хворіє на ГРЗ. Після різкого вставання з ліжка відчув загальну слабкість, шум у вухах, потемніння в очах. Шкіра холодна, бліда, з мармуровим відтінком. АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 56/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Ортостатичний колапс

B. Інфекційно-токсичний шок

C. Непритомність

D. Енцефаліт

E. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса

1553. Після введення ампіциліну у хворої на сальпінгіт, в області рук з'явилися еритематозно-бульозні висипки, шкіра відторгається значними шарами по типу рукавичок. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Синдром Лайела

B. Алергічний дерматит

C. Епідермофітія

D. Генералізований кандидоз

E. Екзема

1554. У 6-місячної дитини несподівано з'явилися занепокоєність, блювання, відходження з каловими масами крові у вигляді "малинового желе". При обстеженні живота виявлені напруження черевної стінки, праворуч від пупка ковбасоподібне утворення. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Кишкова інвагінація

B. Дизентерія

C. Ентероколіт

D. Геморагічний васкуліт

E. Поліп кишечника

1555. Дитина 2 роки, хворіє протягом 3-х днів. Захворювання розпочалося з підвищення температури тіла до 38,0°C, блюванням, через 4 години приєдналася діарея. Випорожнення рідкі водянисті 8 разів на добу, домішки слизу та крові відсутні. На час огляду дитина активна, шкіра чиста, тургор тканин незмінений, слизові вологі, п'є жадібно, останній час мочилася 1 годину тому. Тактика ведення хворого:

A. Проведення оральної регідrataції в домашніх умовах

B. Негайна госпіталізація

C. Проведення парентеральної регідrataції в домашніх умовах

D. Планова госпіталізація через 1 тиждень

1556. Чоловіка покусав сусідський собака за стегна та передпліччя біля 20 хвилин тому назад. Які засоби повинен застосувати сімейний лікар на догоспітальному етапі?

A. Промити рану розчином господарського мила

B. Накласти герметичну пов'язку

C. Промити рану антибіотиками

D. Ввести протиправцеву сироватку

E. Промити рану розчином йоду

1557. Повторно вагітна 28-ми років з приводу теперішньої вагітності у жіночій консультації не спостерігалася. З анамнезу: під час попередньої вагітності виявлений гестаційний цукровий діабет. Скарги на шкірний свербіж, пітливість, загальну слабкість. З рота відзначається запах ацетону. Тиждень тому при проведенні ультразвукового обстеження діагностована вагітність 10 тижнів. Яка тактика лікаря?

A. Госпіталізація в ендокринологічне відділення в ургентному порядку

B. Планова госпіталізація в ендокринологічне відділення

C. Амбулаторне обстеження

D. Рекомендувати вагітній стати на облік у жіночу консультацію

E. Направити до гінекологічного відділення

1558. До приймального відділення доставлено чоловіка 30-ти років після утоплення у прісній воді, яке відбулося близько 40 хвилин тому і супроводжувалося клінічною смертю та успішною реанімацією. Чоловік у свідомості, при аускультії у легенях вислуховуються хрипи над всіма легеневидами полями. Основний напрямок подальшої терапії:

A. Дегідrataція

B. Відновлення ОЦК

C. Киснетерапія

D. Введення глюкокортикоїдів

E. Введення інгібіторів протеолізу

1559. У роділлі 35-ти років відбулися треті термінові нормальні пологи. Загальна крововтрата склала 400 мл, через 1 годину з піхви з'явилося 100 мл кров'янистих виділень із згустками. Які діагностичні заходи необхідно провести для уточнення діагнозу?

A. Огляд шийки матки в дзеркалах

B. Загальний аналіз крові

C. Зондування порожнини матки

D. Кюретаж порожнини матки

Е. Визначення висоти стояння дна матки

1560. У хворої 36-тироків відбулися патологічні пологи на фоні прееклампсії. В анамнезі - вірусний гепатит А. Після гіпотонії матки, кровотечі та трансфузії еритроцитарної маси іншої групи з'явилися наступні ознаки: іктеричність шкіри та склер, гематурія, геморагії, лихоманка, болі в попереку. Назвіть головну причину цих симптомів:

А. Гострий внутрішньосудинний гемоліз

В. Гострий пієлонефрит

С. Післягеморагічна анемія

Д. Гепатит в анамнезі

Е. Гіпертензія

1561. У 14-річного хлопця з верифікованою виразковою хворобою відмічається посилення больового синдрому. Біль постійний, не зменшується після прийому їжі, відмічається стул чорного кольору. При обстеженні живіт різко болючий при пальпації з іррадіацією болю в ліві підребер'я, відмічається напруження м'язів живота, в пілородуоденальній зоні пальпується щільне утворення. Яка найбільш обґрунтована тактика ведення хворого?

А. Ургентна госпіталізація хворого в хірургічне відділення

В. Симптоматичне лікування вдома

С. Обстеження та спостереження в умовах поліклініки

Д. Госпіталізація в гастроентерологічне відділення

Е. Планова госпіталізація в хірургічне відділення

1562. Хворий 30-ти років скаржиться на пронос з домішками слизу і крові, переймоподібний біль у животі. Хворіє 4 роки, впродовж яких схуд на 10 кг. Об'єктивно: Рс- 100\хв., АТ- 100\60 мм рт.ст., температура - 38,0. Живіт м'який, болючий у лівій здухвинній ділянці. У крові: ер.- 3,1 · 10¹²\л, Нb- 85 г\л, лейкоц.- 11,2 · 10⁹\л, ШОЕ- 32 мм\год. Реакція Грегерсена позитивна. Іригоскопія - товста кишка звужена, зернистість слизової оболонки, гаустри відсутні, контури нечіткі. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Неспецифічний виразковий коліт

В. Синдром подразненої товстої кишки

С. Хвороба Крона

Д. Туберкульоз кишечника

Е. Хронічний коліт

1563. Чоловік 45-ти років на міському пляжі у спекотну погоду раптово втратив свідомість. Об'єктивно: зіниці звужені, реакцій на легкі подразники немає, шкіра бліда, температура тіла - 39,0°C, частота дихань - 28\хв., АТ100\60 мм рт.ст., пульс ниткоподібний, ритмічний, 100\хв. Спостерігаються періодичні судоми кінцівок. Яка причина вказаного стану?

А. Сонячний удар

В. Гостре порушення мозкового кровообігу

С. Теплова непритомність

Д. Анафілактичний шок

Е. Гострий інфаркт міокарду

1564. У чоловіка 30-ти років в ході огляду в поліклініці терапевтом виявлено ножове поранення правої половини живота. Живіт м'який, біль відсутній. В крові: Нb- 140 г\л, лейкоц.- 6,8·10⁹\л. Яку тактику слід обрати лікарю?

А. Направити постраждалого до хірургічного стаціонару

- В. Амбулаторне лікування
- С. Призначити рентгенографію органів черевної порожнини
- Д. Призначити УЗД органів черевної порожнини
- Е. Направити на планове лікування до хірургічного відділення

1565. Хворий 38-ми років, що страждає на нирковий туберкульоз, в непритомному стані привезений родичами до районної лікарні. Об'єктивно: кома 1. Гіпотрофія 2 ст. Шкіра та слизові оболонки коричневого кольору з бронзовим полиском. На шкірі спостерігаються окремі осередки вітиліго. АТ65/0 мм рт.ст., ЧСС- 44/хв. Діагностована гостра надниркова недостатність. Який препарат треба ввести в першу чергу?

А. Дексаметазон

- В. Реополіглюкін
- С. Адреналін
- Д. Мезатон
- Е. Новодрин

1566. У вагітної жінки у терміні 36 тижнів раптово з'явився біль в епігастральній ділянці, блювання кавовою гущею. Після обстеження встановлений діагноз: вагітність 1, 36 тижнів, преєклампсія важкого ступеня, HELLP-синдром. Тактика ведення вагітної:

А. Термінове оперативне розродження

- В. Інтенсивна терапія преєклампсії
- С. Дезінтоксикаційна терапія
- Д. Стимуляція пологової діяльності
- Е. Гемостатична терапія

1567. Жінці 28-ми років виконано кесарів розтин за показаннями слабкості пологової діяльності. Під час операції крововтрата склала 1200 мл та була негайно відновлена переливанням еритроцитарної маси у кількості 350 мл, плазми - 800 мл, кристалоїдів - 1500 мл. Після операції виведена сеча у кількості 150 мл бурого кольору. При лабораторному дослідженні у сечі кров'яний детрит. Яке виникло ускладнення?

А. Переливання несумісної крові

- В. Ушкодження сечового міхура
- С. Ушкодження сечоводу
- Д. Ускладнень немає
- Е. Характеризує початок розвитку ДВЗ-синдрому

1568. Хлопчик 8-ми років впав з велосипеда, відчув різкий біль у шийному відділі. Об'єктивно: голова повернута вправо, спроби повороту голови вліво болісні. Для транспортної імібілізації необхідно:

А. Фіксація голови у цьому ж положенні

- В. Виведення голови в середнє положення
- С. Необхідності у фіксації немає
- Д. Парентеральне введення міорелаксантів
- Е. Гіперкорекція (нахил голови у протилежний бік)

1569. Селективні α -адреноміметики недоцільно застосовувати для поновлення серцевої діяльності внаслідок:

А. Нездатності підвищувати діастолічний артеріальний тиск

- В. Значного підвищення потреби міокарда у кисні

- С. Відсутності позитивного ефекту на міокард
- Д. Вираженого аритмогенного ефекту
- Е. Здатності підвищувати систолічний артеріальний тиск

1570. У хворого після важкої скелетної травми на другу добу раптово виникло зниження артеріального тиску, порушення свідомості та самостійного дихання, дрібноточкові крововиливи на шкірі. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Жирова емболія**
- В. Анафілактичний шок
- С. Травматичний шок
- Д. Септичний шок
- Е. Синдром тривалого стиснення

1571. В аеропорт прибув літак із ендемічної по холері країни. Лікар санітарнокарантинного пункту аеропорту при огляді літака виявив хворого громадянина України з діареєю. Пізніше був підтверджений діагноз холера. Особи, які знаходились в контакті з хворим на холеру підлягають:

- А. Розміщенню в ізоляторі з обов'язковим проведенням превентивного лікування**
- В. Ізоляції вдома
- С. Госпіталізації в інфекційний стаціонар
- Д. Медичному нагляду протягом 5-ти діб
- Е. Госпіталізації у провізорний стаціонар

1572. Для профілактики гнійносептичних ускладнень при постановці катетера у центральні та периферійні вени потрібно:

- А. Щоденний догляд та асептичні перев'язки**
- В. Введення тромболітичних препаратів
- С. Зрошення розчином антибіотиків місця знаходження катетера
- Д. Не застосовувати білкових препаратів
- Е. Застосовувати при інфузії автоматичні дозатори

1573. Хлопчик 2-х років, що страждає на гемофілію А, доставлений в клініку із скаргами на різкий біль в животі, наростаючу блідість. Об'єктивно: стан дуже важкий, блідий, збудливість змінюється адинамією, виражена задишка: ЧД- 80\хв., ЧСС- 170\хв., АТ- 70\25 мм рт.ст. Живіт напружений, гази не виходять, сечовипускань не було. В крові: Hb- 55 г\л, лейкоцити - 5,2·10⁹\л, ШОЕ10 мм\год, центральний венозний тиск - 0 мм рт.ст., систолічний індекс - 1,5 л\м² за хвилину. Лікар встановив наявність геморагічного шоку. Призначте невідкладну терапію:

- А. Введення кріопреципітату**
- В. Гемотрансфузія
- С. Трансфузія сухої плазми
- Д. Інфузійна терапія для підвищення
- Е. ОЦК
- Ф. Трансфузія еритроцитарної маси

1574. Потерпілого 33-х років через 3 години після землетрусу доставлено до клініки. Об'єктивно: відірвана верхня права кінцівка, кукса під джгутом. АТ60\30 мм рт.ст., ЧСС- 140\хв. Який ступінь шоку?

- А. III**

- B. I
- C. II
- D. IV
- E. V

1575. Вагітна 40-ка років страждає на персистуючу бронхіальну астму, легкого перебігу. Хворіє на бронхіальну астму з 7-ми років. Вагітність VI, передують 4 пологи, госпіталізована до палати патології вагітних. Виник важкий напад бронхіальної астми (тахіпноє більше 30\хв., ЧСС більше 120\хв., різниця систолічного АТ на вдосі і видосі більше 18 мм рт.ст.). Інгаляції сальбутамолу неефективні протягом 6-ти годин. Яка тактика лікаря?

A. Внутрішньовенно ввести преднізолон 60 мг - 90 мг, повторюючи введення по 30 мг кожні 3-4 години до поліпшення стану

- B. Внутрішньовенно ввести платифілін, повторюючи кожні 3-4 години до поліпшення стану
- C. Внутрішньовенно крапельно антибіотики широкого спектру дії
- D. Внутрішньовенно крапельно розчин анаприліну кожні 3-4 години до поліпшення стану
- E. Внутрішньовенно галоперидол, седативні препарати

1576. Сімейного лікаря викликали до хлопчика 5-ти років, що хворіє на епілепсію. За 3 дні до того батьки самостійно відмінили протисудомні препарати. Об'єктивно у дитини клоніко-тонічні генералізовані судоми, свідомість відсутня. Шкіра бліда, волога. Дихання аритмічне, тахікардія. Зіниці звужені. Що в першу чергу повинен зробити лікар?

A. Ввести протисудомні препарати парентерально

- B. Викликати машину швидкої медичної допомоги
- C. Проводити серцево-легеневу реанімацію
- D. Ввести дихальні аналептики
- E. Призначити серцеві глікозиди

1577. У молодого чоловіка під час акту дефекації при натужуванні раптово виник гострий біль у лівій половині грудної клітки, задишка, запаморочення. Легеневий анамнез відсутній. Доставлений в стаціонар через 2 години. Блідий, адинамічний, задишка більше 35 за хвилину. Рс- 110\хв., АТ- 90\60 мм рт.ст. Лабораторні дані: гематокрит 26%. Дихання зліва не проводиться, перкуторно - вкорочення перкуторного звуку. Рентгенологічно: масивне затемнення з горизонтальним рівнем. При пункції отримано більше ніж 500 мл крові. Кров продовжує поступати. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Спонтанний гемоторакс

- B. Гострий інфаркт міокарда
- C. Пневмоторакс
- D. Напад стенокардії
- E. Гострий ексудативний плеврит

1578. На місці пригоди один реаніматолог розпочинає реанімаційні заходи. Яке співвідношення частоти непрямого масажу серця до частоти штучного дихання необхідно обрати в даному випадку?

A. 30

- B. 7
- C. 5
- D. 10
- E. 4

1579. У хворого 37-ми років, що вживав напередодні копчену рибу власного виробництва, поступово розвинулись м'язова слабкість, неможливість читати газетний текст, на другий день - порушення ковтання. Об'єктивно: стан тяжкий, ціаноз шкіри, страбізм, ЧД50\хв., Рс- 120\хв. Голос гугнявий, парез зіниць, метеоризм 2 ступеня. Випорожнення відсутні 2 доби. Який лікувальний захід показаний у першу чергу?

A. Штучна вентиляція легень

- B. Трахеостомія
- C. Штучне дихання "рот у рот"
- D. Призначення прозерину
- E. Введення діуретиків

1580. Хворий 40-ка років скаржиться на інтенсивні болі в горлі при ковтанні, виражену задишку, що посилюється у горизонтальному положенні і супроводжується нападами задухи. При непрямій ларингоскопії виявлений абсцес надгортанника. Відділи гортані розташовані нижче оглянути не вдається. Від трахеотомії хворий категорично відмовився. На висоті чергового нападу задухи розвинулися ціаноз, судоми та наступила зупинка дихання. Яку першочергову допомогу слід надати?

A. Конікотомія

- B. Трахеотомія
- C. Інтубація трахеї
- D. Штучна вентиляція легень методом з роту в рот
- E. Ендоларингеальне розкриття абсцесу під контролем прямої ларингоскопії

1581. Хворому 32-х років необхідне переливання еритроцитарної маси. При визначенні групової належності крові пацієнта за системою еритроцитарних антигенів АВ0 аглютинація спостерігалась в краплях з сироватками 0 (I), A (II) та B (III). Кров якої групи потрібно перелити пацієнту?

A. AB (IV)

- B. B (III)
- C. A (II)
- D. 0 (I)

1582. У пацієнтки в післяпологовому періоді гостро виникло значне зниження настрою, катастрофічне наростання відчуття непереносимої туги, безвихідності, відчаю. Пацієнтка тривожна, не знаходить собі місця, кричить, стогне, плаче, причиняє самоушкодження, активно висловлює суїцидальні наміри. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Тяжкий депресивний епізод

- B. Гострий приступ шизофренії
- C. Епілептичні сутінки
- D. Аментивний тип порушення свідомості
- E. Травматичний делірій

1583. У хлопчика 15-ти років раптово підвищилася температура тіла до 39,5оС, виник біль у горлі під час ковтання. На другу добу на обличчі, шиї, верхній частині тулуба на тлі гіперемованої шкіри тулуба виник дрібнокрапковий розеолезний висип з блідим носогубним трикутником. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Скарлатина

- B. Кір

- С. Краснуха
- D. Інфекційний мононуклеоз
- Е. Вітряна віспа

1584. Хворий 44-х років звернувся до дільничного лікаря на 7-й день хвороби зі скаргами на підвищену температуру тіла, поганий сон, закріп. Початок хвороби поступовий. В ході огляду: блідість шкірних покривів, температура - 38,2оС, ЧСС- 68\хв. Печінка збільшена. Які методи дослідження допоможуть підтвердити діагноз?

- A. Гемокультура, реакція Відаля**
- В. РМАЛ
- С. Полімеразна ланцюгова реакція на віруси гепатитів
- D. Реакція Пауль-Буннеля
- Е. Паразитоскопічне дослідження фекалій

1585. Жінка 38-ми років впродовж 23-х років страждає на часті, серійні генералізовані судомні напади. Прогресує зниження пам'яті, інертність мислення, запальність. 12 годин тому розпочалися генералізовані тоніко-клонічні напади. Впродовж останніх двох годин між нападами свідомість не поновлюється. Який першочерговий захід надання допомоги?

- A. Введення внутрішньовенно діазепаму**
- В. Введення внутрішньовенно натрію оксибутирату
- С. Введення внутрішньом'язово магнію сульфату
- D. Введення в клізмі хлоралгідрату
- Е. Введення внутрішньом'язово гексеналу

1586. У хворого 44-х років скарги на загальну слабкість, гіпертермію до 39оС, свербіння шкіри, висип, болісність і припухлість суглобів. Об'єктивно: АТ- 70\40 мм рт.ст., папульозномакульозний висип, генералізоване збільшення лімфовузлів, припухлість суглобів, збільшення селезінки. 7 днів тому у травмпункті провели первинну хірургічну обробку рани стопи та ввели протиправцеву сироватку. Вкажіть причину розвитку даного стану:

- A. Сироваткова хвороба**
- В. Анафілактична реакція
- С. Сепсис
- D. Геморагічний васкуліт
- Е. Менінгіт

1587. У потерпілого 36-ти років, що переніс закриту черепно-мозкову травму, в процесі проведення ехоенцефалоскопії виявлено зміщення серединного еха на 5 мм. Про що це свідчить?

- A. Наявність підболонок гематоми**
- В. Перелом основи черепа
- С. Травматичний субарахноїдальний крововилив
- D. Тріщина кісток склепіння черепа
- Е. Ехо-ЕС патології не виявила

1588. У дитини 10-ти років на тлі введення гепарину з приводу геморагічного васкуліту різко погіршився стан: АТ70\30 мм рт.ст., блювота, посилились болі в животі. Запідозрено крововилив у наднирники. Яка тактика лікаря?

- A. Ввести великі дози метилпреднізолону**
- В. Зменшити дозу гепарину

- C. Почати інфузію допаміну
- D. Ввести знеболюючі засоби
- E. Ввести протаміну сульфат

1589. У дівчинки 3-х тижнів з'явилося блювання після кожного годування. Вага при народженні 3200 г, під час огляду - 3000 г. При огляді підшкірножирова клітковина відсутня на животі, тулубі. Еластичність, тургор тканин знижені. Визначається перистальтика шлунка. Стул "голодний". Лікарем виставлено попередній діагноз пілоростеноз. Яка подальша тактика?

A. Госпіталізація у відділення дитячої

- B. хірургії
- C. Госпіталізація у педіатричне відділення
- D. Призначення оральної регідрації
- E. Призначення метоклопраміду
- F. Призначення корекції харчування

1590. Під час застілля один з молодих людей, не проковтнувши їжу, почав розповідати історію та раптово поперхнувся. Втратив здатність говорити, спроба відкашлятися ефекту не надала, з'явилося наростаюче утруднення подиху, ціаноз. Постраждалий в свідомості. Який рекомендований обсяг допомоги?

A. Нанести удари по спині та здійснити компресію живота

- B. Провести компресію грудної клітки
- C. Відкрити рота та здійснити спробу видалити стороннє тіло
- D. Запрокинути голову, відкрити рота, висунути нижню щелепу
- E. Підручними засобами виконати термінову трахеостомію

1591. Новонароджений в стані апное з ціанозом. Після відновлення прохідності дихальних шляхів та проведення стимуляції і вентиляції під позитивним тиском протягом 30 секунд самостійне дихання не з'явилося. На 60 секундi ЧСС становить 45/хв. Подальші лікувальні дії?

A. Розпочати непрямий масаж серця та продовжувати вентиляцію під позитивним тиском

- B. Подальше спостереження за станом
- C. Продовжувати вентиляцію під позитивним тиском
- D. Розпочати непрямий масаж серця
- E. Розпочати введення адреналіну

1592. Хворий 43-х років викликав швидку медичну допомогу. Скаржиться на різкий біль у лівій половині живота з іррадіацією в ліву ногу. В анамнезі сечокам'яна хвороба. Об'єктивно: шкіра бліда, Рс- 100/хв., АТ- 160/90 мм рт.ст. Симптом Пастернацького різко позитивний зліва. Почати лікування найбільш доцільно із призначення:

A. Баралгін внутрішньовенно

- B. Анальгін внутрішньом'язово
- C. Спазмалгон перорально
- D. Морфін внутрішньовенно
- E. Уролесан перорально

1593. Хлопчик 8-ми років, катаючись на ковзанах на річці, несподівано провалився під лід. Після вилучення з води: шкіра ціанотична, холодна, не дихає, Рс- 36/хв. Які першочергові заходи необхідно провести?

A. Штучне дихання

- B. Непрямий масаж серця

- С. Загальне зігрівання
- D. Транспортування до лікарні
- Е. Вливання до рота гарячого напою

1594. Хворому 22-х років з політравмою в реанімаційній залі проводиться серцево-легенево-мозкова реанімація. Який критерій ефективності закритого масажу серця має найбільшу прогностичну цінність?

- A. Наявність пульсації на сонній артерії**
- B. Наявність пульсу на променевої артерії
- С. Звуження зіниць
- D. Відновлення самостійного дихання
- Е. Аускультативно вислуховуються тони серця

1595. У новонародженої дитини на третю добу життя з'явилися ознаки шлунково-кишкової кровотечі (блювання з домішками крові, мелена), постгеморагічної анемії. З якого розчину слід розпочати парентеральне лікування геморагічного синдрому у дитини?

- A. Свіжозаморожена плазма**
- B. Глюкозо-сольовий розчин
- С. Реополіглюкін
- D. Тромбоцитарна маса
- Е. Амінокапронова кислота

1596. У роділлі 25-ти років із вродженою вадою серця в I періоді пологів з'явився кашель, задишка, харкотиння, болі за грудиною, тахікардія. АТ- 90/60 мм рт.ст., то- 36,8oРоділля займає вимушене сидяче положення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. набряк легень**
- B. Емболія навколоплідними водами
- С. Розрив матки
- D. Інфаркт міокарда
- Е. Напад бронхіальної астми

1597. На заводі розірвалась ємність з білим фосфором, в результаті чого 10 працівників одержали опіки. Яку допомогу необхідно надати постраждалим негайно?

- A. Промивання опіків розчином мідного купоросу**
- B. Промивання опіків водою
- С. Промивання опіків спиртом
- D. Промивання опіків кислотою
- Е. Промивання опіків фізрозчином

1598. З вогнища радіаційної катастрофи до медичного пункту полку доставлено 15 потерпілих. Через 20-25 хвилин після вибуху потерпілі стали відчувати різку слабкість, запаморочення, нудоту, з'явилося невпинне блювання. Стан хворих тяжкий. Кволі, апатичні, на запитання відповідають з великою затримкою. ЧСС- 120/хв., з частими екстрасистолами, АТ- 70/30 мм рт.ст., ЧД28/хв. За даними індивідуального дозиметра доза отриманого випромінювання склала 8 Гр. Якій стадії гострої променевої хвороби відповідає наведена симптоматика?

- A. IV**
- B. I
- С. II
- D. III

1599. Вагітна в терміні 32 тижні страждає на міастенію. З'явилися розлади дихання, тахікардія, психомоторне збудження, яке змінюється млявістю, апатією, парезом кишечника та сфінктерів. Першочергові засоби невідкладної допомоги:

A. Призначення прозерину

B. Введення транквілізаторів

C. ШВЛ с застосуванням міорелаксантів курареподібної дії

D. Профілактика гіпоксії плоду

E. Термінове розродження

1600. Пацієнтка гінекологічного відділення 32-х років, з загостренням хронічного лівостороннього сальпінгоофориту під час внутрішньовенного введення цефтріаксону раптово зблідла, посиніла. Лікарем констатована відсутність свідомості, широкі зіниці, відсутність реакції на світло. З чого необхідно починати реанімаційні заходи?

A. Покласти хвору, повернути її голову в бік, висунути нижню щелепу

B. Вище місця введення препарату накласти джгут

C. Місце введення алергену обколоти

D. 0,1% розчином адреналіну

E. Інтубація та проведення ШВЛ

F. Непрямий масаж серця

1601. При огляді у новонародженої дитини шкіра ціанотична, неритмічне дихання, ЧСС- 80\хв., зниження м'язового тону, виражене ослаблення рефлексів. Перший етап реанімації слід розпочати з:

A. Відновлення прохідності дихальних шляхів

B. Введення розчину адреналіну

C. Закритого масажу серця

D. Оксигенотерапії

E. Штучної вентиляції легень

1602. Дитина 7-ми років госпіталізована з явищами адинамії, що змінюється на збудження, сонливості, задухи, блювання. Об'єктивно: $t_{0-40,1^{\circ}\text{C}}$, $P_{s-189\text{ \textbackslash хв.}}$, виражена жовтяниця, тремор кінцівок, печінковий запах з рота, зменшення розмірів печінки. Кров: білірубін - 200 мкмоль\л. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гостра печінкова недостатність

B. Менінгоенцефаліт

C. Ацетонемічний синдром

D. Панкреатична кома

E. Діабетична кома

1603. Пологи у 36 тижнів. Вагітність перебігала на тлі загрози переривання у 28 тижнів, гострої респіраторної вірусної інфекції у 24 тижні. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 2400 г, довжиною 45 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язовий тонус значно знижений. Після проведення штучної вентиляції легень за допомогою маски та мішка 100% киснем впродовж 30 секунд самостійне дихання не відновилося, частота серцевих скорочень складає 50\хв., зберігається акроціаноз. Яка подальша тактика лікаря?

A. Непрямий масаж серця

B. Киснева допомога вільним потоком

- С. Санація верхніх дихальних шляхів
- D. Введення адреналіну
- Е. Корекція гіповолемії

1604. Хворий 38-ми років протягом тривалого часу відчував зубний біль. Згодом з'явилися біль голови і ока, загальна слабкість, підвищилася температура тіла. Об'єктивно: хемоз кон'юнктиви, застійна ін'єкція очного яблука, екзофтальм, обмеження рухів очного яблука. В крові: лейкоцитоз, ШОЕ- 24 мм\год. На рентгенограмі орбіт патології не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Флегмона орбіти**
- В. Теноніт
- С. Ретробульбарний крововилив
- D. Целюліт орбіти
- Е. Запальний псевдотумор орбіти

1605. У роділлі 24-х років у пологах раптом погіршилося серцебиття плода, матка в постійному гіпертонусі, з'явилися значні кров'яністі виділення з піхви. Роділля зблідла, Рс- 130\хв., АТ80\50 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Передчасне відшарування плаценти**
- В. Розрив матки
- С. Гострий апендицит
- D. Клінічно вузький таз
- Е. Розрив шийки матки

1606. Хворий 51-го року доставлений у відділення кардіореанімації (інтенсивної терапії), скаржиться на тривалий пекучий за грудничний біль, який виник 40 хвилин тому, задишку. Об'єктивно: в легенях - дихання з жорстким відтінком, тони серця різко ослаблені, АТ- 110\70 мм рт.ст. На ЕКГ виявлено підйом сегменту ST на 5 мм над ізолінією у відведеннях I, V 1-V 4 та депресію сегмента ST у відведеннях III і aV F. Який препарат потрібно застосувати у даній ситуації?

- A. Альтеплаза**
- В. Аміодарон
- С. Метопролол
- D. Добутамін
- Е. Нітрогліцерин

1607. Хвора 64-х років перебуває на лікуванні в кардіологічному відділенні з приводу гіпертонічної хвороби. На момент огляду АТ- 200\110 мм рт.ст., ЧСС- 96\хв. Застосування якого препарату в даній ситуації ПРОТИПОКАЗАНО?

- A. Добутамін**
- В. Клофелін
- С. Каптоприл
- D. Рибоксин
- Е. Фуросемід

1608. У дитини 7-ми років внаслідок падіння з турніка виник біль у лівому підребер'ї. При ультразвуковому дослідженні є підозра на розрив селезінки у воріт та кровотечу. Який метод лікування показаний?

- A. Спленектомія**

- В. Динамічне спостереження за хворим
- С. Переливання еритроцитарної маси
- Д. Лапаротомія, перев'язка артерії селезінки
- Е. Лапароцентез, страхувальний дренаж

1609. Пацієнт 50-ти років, що знаходиться у інфарктному відділенні з трансмуральним інфарктом, раптово знепритомнів. Об'єктивно: зупинка серцевої діяльності та дихання, електромеханічна дисоціація. Розпочато серцеволегеневу реанімацію. Які наступні дії?

А. Внутрішньосерцеве введення адреналіну

- В. Дефібриляція
- С. Внутрішньовенне введення строфантину
- Д. Внутрішньовенне введення новокаїнамідю
- Е. Внутрішньовенне введення лідокаїну

1610. Дівчинка 15-ти років раптово поскаржилась на запаморочення, потемніння в очах, після чого знепритомніла. Тривалий час дитина знаходилась у душному приміщенні. Об'єктивно: дівчинка без свідомості, шкірні покриви бліді. Дистальні відділи верхніх та нижніх кінцівок холодні. Відзначаються тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження артеріального тиску. Який препарат на догоспітальному етапі треба призначити?

А. Кофеїн бензонат

- В. Адреналін
- С. Мезатон
- Д. Допамін
- Е. Ефедрин

1611. У хворого 72-х років раптово розвинулось блювання кров'ю з крововтратою до 1,0 л. Об'єктивно: АТ- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 112/хв., ЦВТ- 0. Які інфузійні середовища першочергово треба застосувати для лікування?

А. Кристалоїдні розчини

- В. Колоїдні розчини
- С. Розчини глюкози
- Д. Жирові емульсії
- Е. Свіжозаморожена плазма

1612. Хворий 45-ти років скаржиться на різкий біль в грудному відділі хребта. 3 дні тому отримав травму в ділянці спини при падінні з висоти, за допомогою не звертався. Об'єктивно: загальний стан задовільний, біль під час пальпації в ділянці остистих відростків Th 9-10 хребців. М'язова сила в нижніх кінцівках знижена до 3-4 балів. Колінні та ахілові рефлекси підвищені, симптом Бабінського з двох сторін. Яка патологія у хворого?

А. Травматичне пошкодження хребта та спинного мозку

- В. Остеохондроз грудного відділу хребта
- С. Забій м'яких тканин спини
- Д. Енцефаломієліт
- Е. Ниркова коліка

1613. Жінку 77-ми років доставлено в лікарню без свідомості. Неврологічний статус: лівобічна параплегія. Протромбін за Квіком становить 108%. На КТ-сканах відзначається: у правій півкулі головного мозку ділянка з нерівномірним зниженням оптичної щільності. Який патологічний стан розвинувся у пацієнтки?

A. Ішемічний інсульт

- B. Геморагічний інсульт
- C. Менінгоенцефаліт
- D. Метастази у головний мозок
- E. Субарахноїдальний крововилив

1614. Хворий 58-ми років багато років зловживає алкоголем, на даний час має справжні запої, останній із яких закінчився два дні тому. Скаржиться на безсоння, тривогу, слабкість. Об'єктивно: тремор всього тіла, дезорієнтований, вважає, що він у в'язниці. Бачить навколо величезних пацюків, відчуває, як вони вгризаються йому в ноги, настрій нестійкий: то сміється, то плаче, часто впадає в напівсонний стан. Мова нерозбірлива, переходить в бубоніння. Соматичний стан важкий. Яке лікування є найбільш доцільним?

A. Інтенсивна детоксикація + седуксен

- B. Аміназин + діуретики
- C. Галоперидол + аміназин
- D. Препарати вісмуту + антибіотики
- E. Антигістамінні + коректори

1615. У вагітної у терміні 38 тижнів, що лежить на спині, раптово з'явилося утруднене дихання, блідість шкірних покривів, холодний липкий піт, знизився АТ. Встановіть діагноз невідкладного стану:

A. Синдром стиснення нижньої порожнистої вени

- B. Емболія навколоплідними водами
- C. Відшарування плаценти
- D. Пізній гестоз Розрив матки

1616. Хворий поступив у клініку у край важкому стані: кінцівки холодні, акроціаноз, шкіра і слизові сухі, темні кола навколо очей, повторне блювання, живіт безболісний, АТ- 40/0 мм рт.ст., багаторазові водянисті випорожнення без домішок. Діагноз: холера. Вкажіть ступінь зневоднення:

A. IV

- B. III
- C. I
- D. II
- E. V

1617. Хворого 47-ми років доставлено в токсикологічне відділення в тяжкому стані. Об'єктивно: свідомість за типом оглушення, АТ- 75/40 мм рт.ст., ЧСС- 40/хв. Із анамнезу: 1 годину тому прийняв 3 таблетки клофеліну із суїцидальною метою. Діагноз: отруєння клофеліном. Яка тактика лікаря?

A. Інфузійна терапія, атропіну сульфат внутрішньовенно, промивання шлунка

- B. Промивання шлунка, спостереження
- C. Інфузійна терапія, промивання шлунка
- D. Кордіамін внутрішньовенно, інфузійна терапія
- E. Преднізолон внутрішньовенно, інфузійна терапія, промивання шлунка

1618. У дитини 6-ти років на 2-у добу після гемотрансфузії наявні біль і гіперемія шкіри в області лівого ліктьового згину (місце венепункції), обмеження рухливості в суглобі. При пальпації болючий інфільтрат у підшкірній клітковині без чітких меж по ходу кубітальної вени

протяжністю 4-5 см, симптом флюктуації негативний. Пахвові лімфовузли на стороні ураження не збільшені. Набряку лівої кисті немає. Рухи пальців кисті вільні і безболісні. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Постінфузійний паравазальний інфільтрат

- B. Паравазальна флегмона
- C. Бешиха лівої верхньої кінцівки
- D. Абсцес лівого передпліччя
- E. Тромбофлебіт кубітальної вени

1619. Робітник АЕС змушений тимчасово залишатися на забрудненій радіоактивними речовинами місцевості. Які заходи необхідно йому вжити?

A. Герметизація приміщення та дезактивація внутрішніх поверхонь

- B. Самостійно виконати евакуацію
- C. негайно одягнути респіратор та провітрити приміщення
- D. Одягнути чоботи, рукавички та комбінезон
- E. Не виконувати жодних дій до проведення масової евакуації

1620. У хворої 57-ми років раптово з'явився біль розпираючого характеру в лівій гомілці. Підвищилася температура тіла до 38°C. Захворіла три дні тому. Об'єктивно: шкіра лівої ступні та гомілки помірно ціанотична, блищить. Ліва ступня та гомілка помітно збільшені в об'ємі. Окружність лівої гомілки більша окружності правої на 4 см. Пальпація литкового м'язу болюча. Симптом Хоманса позитивний. Пульсація на дистальних артеріях лівої стопи ослаблена. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий тромбоз вен лівої гомілки

- B. Неврит сідничного нерва
- C. Гострий артеріальний тромбоз
- D. Гострий тромбофлебіт поверхневих вен
- E. Хвороба Бюргера

1621. У хворого після автомобільної аварії з'явилися скарги на різку задишку, кашель з кров'ю. Об'єктивно: шкіра бліда, ціанотична. Підшкірна емфізема в ділянці грудної клітки, живота, шиї справа. Аускультативно: справа дихання не вислуховується. $Ps 130 \text{ V/hv.}$, $AT - 95 \text{ V/60 mm rt.st.}$, $Ht - 0,25$, $Hb 88 \text{ г/л}$. Які першочергові заходи лікаря на догоспітальному етапі?

A. Активна аспірація повітря справа

- B. негайна штучна вентиляція легень
- C. Колоїди, еритроцитарна маса, кристалоїди
- D. Трансфузія еритромаси відповідно до групової і резусної належності
- E. Дофамін $2-5 \text{ мкг/кг/hv.}$, інфузія колоїдних розчинів

1622. Під час транспортування хворого реанімаційною бригадою в лікарню напустила раптова зупинка серця. За який термін часу людині без будь-яких видимих ознак життя і за відсутності каротидного пульсу необхідно почати серцево-легеневу реанімацію для профілактики мозкового дефіциту?

A. 10 секунд

- B. 60 секунд
- C. 3 хвилини
- D. 5 хвилин
- E. 15 хвилин

1623. На медичному пункті полку хворий 25-ти років зі скаргами на слабкість, нудоту, запаморочення. Біля 3 годин був ядерний вибух. Шкіра бліда, волога, ЧДР- 28\хв., периферичні лімфовузли не збільшені, геморагій немає, дихання везикулярне, тони приглушені; Ps- 106\хв., АТ- 110\70 мм рт.ст. Живіт болісний по ходу тонкого кишківника. Набряків немає. Показник індивідуального дозиметра 3,9 Гр. Чим обумовлені клінічні прояви захворювання?

A. Гостра променева хвороба II ступеня

- B. Гостра променева хвороба I ступеня
- C. Гостра променева хвороба III ступеня
- D. Гостра променева хвороба IV ступеня
- E. Гостра токсикоінфекція

1624. Хворого 28-ми років екстрено доставлено до операційної з приводу профузної шлунково-кишкової кровотечі. Загальний стан тяжкий, свідомість оглушення, АТ- 80\40 мм рт.ст., ЧСС110\хв., олігурія. Вкажіть об'єм крововтрати:

A. 30-40% дефіциту ОЦК (>1750 мл)

- B. 15% дефіциту ОЦК (750-1250 мл)
- C. 20-25% дефіциту ОЦК (1250-1750 мл)
- D. >40% дефіциту ОЦК (>2000 мл)
- E. Крововтрати немає

1625. При проведенні реанімаційних заходів дитині 5-ти років із зупинкою кровообігу у позалікарняних умовах було інтубовано трахею, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

A. Атропін

- B. Хлорид кальцію
- C. Бретиліум
- D. Гідрокарбонат натрію
- E. Трісамін

1626. Триває значний викид радіонуклідів у атмосферу з пошкодженого ядерного реактора. Доза опромінення всього тіла за перші 10 діб у дорослих становить 500 мЗв. Які заходи захисту треба запровадити?

A. За таких умов потрібна евакуація населення із зон радіоактивного забруднення

- B. Використовуються укриття та засоби захисту органів дихання та шкірного покриву
- C. Потрібно провести йодну профілактику
- D. Обмежити вживання забруднених радіонуклідами харчових продуктів та питної води
- E. Ніякі, тому що дози опромінення не перевищують допустимі рівні

1627. Очікувана доза опромінення населення, що мешкає на забрудненій радіонуклідами території, за перший рік становить 500 мЗв. Яких заходів захисту потребує це населення?

A. За даних умов потрібне переселення або евакуація населення

- B. Використовуються укриття та засоби захисту органів дихання та шкірного покриву
- C. Потрібно провести йодну профілактику
- D. Ніяку, тому що дози х-опромінення не перевищують допустимі рівні
- E. Обмежити вживання забруднених радіонуклідами харчових продуктів та питної води

1628. Солдат доставлений у непритомному стані до медичної роти з казарми. Зі слів товаришів по службі, приблизно за 6 годин до цього він прав обмундирування в закритому приміщенні в розчині технічної рідини. Об'єктивно: непритомний, однак реакція на больові подразники

збережена. Шкіра і видимі слизові оболонки бліді, у повітрі, що видихається, солодкий запах. $Ps80\text{V}/\text{хв.}$, ритмічний, тони серця звучні, АТ- $90\text{V}/60\text{ мм рт.ст.}$, ЧДР- $18\text{V}/\text{хв.}$, дихання везикулярне, живіт м'який, неболючий. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Інгаляційне отруєння хлорованими вуглеводнями

B. Інгаляційне отруєння тетраетилсвинцем важкого ступеня

C. Отруєння ароматичними вуглеводнями середнього ступеня

D. Отруєння етиленгліколем важкого ступеня

E. Пероральне отруєння хлорованими вуглеводнями важкого ступеня

1629. На фоні гіпертермії та сильного головного болю в дитини 5-ти років виникли зорові галюцинації жахливого змісту, марення, дезорієнтація. Шкіра гіперемована, з дрібною висипкою, рожевого кольору. Шкіра носогубного трикутника бліда, ознаки напруження м'язів потилиці, симптоми Керніга, Брудзинського, пожвавлення рефлексів без різниці між сторонами. Який діагноз можна припустити?

A. Коревий менінгіт із деліріозним синдромом

B. Деліріозний синдром при отруєнні їжею

C. Деліріозний синдром при черепномозковій травмі

D. Деліріозний синдром при алергічному захворюванні

E. Менінгококовий менінгіт з деліріозним синдромом

1630. До інфекційного відділення надійшов хворий 20-ти років з ознаками дегідратації III ступеня. Спостерігаються судоми, блювання фонтаном, різке зниження артеріального тиску, тахікардія, температура тіла - $35,5\pm 0,3$ якою швидкістю треба проводити внутрішньовенну інфузію для відновлення водно-електролітного балансу?

A. $100\text{-}120\text{ мл}/\text{хв}$

B. $80\text{-}100\text{ мл}/\text{хв}$

C. $50\text{-}80\text{ мл}/\text{хв}$

D. $30\text{-}50\text{ мл}/\text{хв}$

E. Швидкість не має значення

1631. У чоловіка 28-ми років на фоні бронхопневмонії розвинулася кома. Об'єктивно: ЧСС- $122\text{V}/\text{хв.}$, екстрасистолія. АТ- $80\text{V}/45\text{ мм рт.ст.}$ Шкіра суха, тургор знижений. Дихання глибоке, шумне, рідке. Різкий запах ацетону. Печінка +5 см. Глікемія - $32\text{ ммоль}/\text{л}$; рН крові - 7,0. Який розчин буде найбільш ефективним для нормалізації дихання?

A. 4,2% розчин натрію бікарбонату

B. 5% розчин глюкози

C. 0,9% розчин натрію хлориду

D. 1% розчин калію хлориду

E. Реополіглюкін

1632. Жінка 25-ти років була доставлена у гінекологічне відділення, вагітність 19 тижнів. Скарги на болі внизу живота, переймоподібного характеру, через деякий час після їх початку з'явилися кров'яністі виділення з піхви. При огляді розміри матки відповідають терміну вагітності, цервікальний канал дещо відкритий, шийка матки сформована, розм'якшена. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Загрозливий аборт

B. Завмерла вагітність

C. Позаматкова вагітність

- D. Аборт в ходу
- E. Неповний аборт

1633. Після використання супротивником хімічної зброї у більшості військових спостерігаються кашель, утруднення дихання, слинотеча, які майже зникли після виходу постраждалих з зони хімічного зараження. Через 6 годин у всіх отруєних з'явився різкий кашель з великою кількістю пінистого харкотиння, вислуховуються численні вологі хрипи різного характеру. Яка бойова хімічна речовина була використана супротивником?

A. Фосген

- B. Люїзит
- C. Зарін
- D. Табун
- E. Адамсит

1634. Хворий 83-х років надійшов до приймально-діагностичного відділення з попереднім діагнозом: защемлена пупкова кила. Під час обстеження раптово зблід, втратив свідомість. Дихання відсутнє. Пульсація на магістральних артеріях припинилася 30 секунд тому. Зіниці розширені, на світло не реагують. З чого треба розпочати реанімаційні заходи?

A. Закритий масаж серця

- B. Прекардіальний удар
- C. Штучне дихання
- D. Медикаментозна терапія
- E. Електродефібриляція

1635. У хворого з черепно-мозковою травмою, який знаходиться в комі, на ШВЛ через ендотрахеальну трубку, при аускультції виявлені ділянки різко ослабленого дихання, та ділянки "німої легені". Яка лікувально-діагностична процедура показана?

A. Санаційна фібробронхоскопія

- B. Ввести кофеїн
- C. Призначити ацетилцистеїн
- D. Механічна стимуляція кашлю
- E. Вібромасаж грудної клітки

1636. Чоловік 75-ти років поскаржився на інтенсивний біль в нижній половині живота, слабкість, відсутність сечовипускання протягом доби. В анамнезі помірна артеріальна гіпертензія, цукровий діабет, доброякісна гіперплазія простати. Об'єктивно: шкіра бліда, волога; тони серця глухі, ритм правильний ЧСС- 100/хв., АТ- 180/90 мм рт.ст., перкуторно сечовий міхур визначається на 10 см над лоном. Які першочергові заходи слід провести для покращення стану хворого?

A. Катетеризація сечового міхура за допомогою катетеру Фолея

- B. Внутрішньовенне введення дротаверину
- C. Призначення α -адреноблокаторів
- D. Термінове хірургічне втручання
- E. Внутрішньовенне введення еналаприлату для швидкого зниження АТ

1637. Лікар швидкої допомоги при огляді хворого 19-ти років встановив, що пацієнт захворів раптово: підвищилась температура до 39,2^оС, виражений головний біль, часте блювання, що не приносить полегшення. На шкірі сідниць, стегнах, гомілкях, тулубі з'явилися петехіальний висип, який місцями зливається. Менінгеальні симптоми позитивні. Лікар запідозрив

генералізовану форму менінгококової інфекції. Яке лікування необхідно призначити на догоспітальному етапі?

A. Левоміцетин, кортикостероїди, інфузійна терапія

B. Пеніцилін, кортикостероїди

C. Фізіологічний розчин, контрикал довенно

D. Доксидиклін, кортикостероїди

E. Роваміцин, кортикостероїди

1638. В амбулаторію сімейної медицини родичами доставлена хвора 80 років, яка впала з ліжка, відчула різкий біль в ділянці верхньої третини стегна. Стан важкий. Хвора виснажена, погано розуміє питання, не завжди відповідає по суті. Пульс аритмічний, тони серця глухі, миготлива аритмія. Гомілки пастозні, трофічні порушення на шкірі. Нога на боці ушкодження значно ротована назовні. У ділянці великого вертлюга видно синець. Запідозрений черезвертлюговий перелом стегнової кістки. Які анатомічні межі для транспортної іммобілізації слід обрати?

A. Від основи пальців до пахвинної ямки

B. Від основи пальців до кульшового суглоба

C. Від основи пальців до гребеня клубової кістки

D. Від колінного суглоба до пахвинної ямки

E. Від колінного суглоба до гребеня клубової кістки

1639. У хворого 47-ми років після нервово-психічного перенапруження з'явився виражений головний біль ("ніби хтось вдарив палкою по голові"), світлобоязнь, загальна гіперестезія. При огляді: анталгічна поза, різко виражена ригідність потиличних м'язів, симптоми Керніга та Брудзинського. За даними рентгенівської комп'ютерної томографії - без патології. Який наступний метод дослідження є найінформативнішим для визначення подальшої тактики ведення пацієнта?

A. Аналіз спинномозкової рідини

B. Магнітнорезонансна томографія

C. Транскраніальна доплерографія

D. Коагулограма

E. Огляд очного дна

1640. Потерпілого 78-ми років знайдено у дворі будинку тепло вдягненим, лежачим на снігу. Без свідомості. Пульс - 100Vхв., ритмічний, АТ- 160V100 мм рт.ст., частота дихальних рухів 20Vхв. Температура тіла у прямій кишці 35,8оКисті і стопи холодні, звичайного кольору. Пасивні рухи у суглобах без обмежень. Який з діагнозів найбільш вірний?

A. Кома невідомого генезу

B. Відмороження кистей і стоп, дореактивний період

C. Загальне охолодження середнього ступеня важкості

D. Алкогольне сп'яніння

E. Закрита черепно-мозкова травма

1641. Лікаря швидкої допомоги викликали до дитини в віці 1 рік, що раптово посиніла та стала задихатися. Лікар застав дитину серед розсипаних дрібних предметів (гудзики, квасоля і так далі). Стан дитини мало відрізняється від звичайного, продовжує грати. Ознак дихальної недостатності немає. Які дії лікаря?

A. Провести аускультацию і перкусію органів грудної порожнини та доставити дитину в

стаціонар

- В. Оглянути дитині ротову порожнину, не дивлячись на його опір
- С. Постукати по спині і стимулювати кашель
- Д. Заспокоїти мати і сказати, що дитині нічого не загрожує і такі напади у дітей бувають
- Е. Залишити під спостереженням батьків

1642. У хворого 15-ти років скарги на відчуття серцебиття, слабкість, які виникли раптово 40 хвилин тому, такі напади відбувались раніше і закінчувалися раптово за декілька хвилин. Викликана бригада швидкої допомоги, при огляді ЧСС до 220\хв., АТ- 115\68 мм рт.ст., стан стабільний. Яке обстеження має бути виконано терміново?

А. ЕКГ

- В. Доплер ЕхоКГ
- С. Холтеровське моніторування
- Д. Кліно-ортостатична проба
- Е. Проби Ашнера і Вальсальви

1643. Вагітна 19-ти років, в терміні 30 тижнів, поскаржилася на головний біль, порушення зору, блювання з домішками крові. Стан важкий, АТ160\100 мм рт.ст., склери жовтушні, підшкірні крововиливи, набряки нижніх кінцівок, сеча геморагічного кольору. В крові: тромбоцитопенія. Який найбільш імовірний діагноз?

А. HELLP-синдром

- В. ДВЗ-синдром
- С. Еклампсія
- Д. Хвороба Боткіна
- Е. Гепатоз вагітних

1644. До лікаря на прийом звернувся хворий, у якого два дні назад з'явились приступи інтенсивного болю в лівій половині грудної клітки, загальна слабкість, лихоманка і біль голови. Сьогодні вранці помітив висип на шкірі грудей. При огляді хворого зліва по ходу 4-5 міжреберного нерва на еритематозному, набряклому фоні є множинні згруповані міхурці із напруженою покришкою, наповнені прозорим вмістом, величиною 2-4 мм в діаметрі. Для якого захворювання характерна вказана симптоматика?

А. Оперізуючий герпес

- В. Простий герпес
- С. Рожевий лишай
- Д. Стрептококове імпетиго
- Е. Герпетичний дерматоз Дюринга

1645. Хворий 38-ми років масою 76 кг з поширеним перитонітом внаслідок гострого деструктивного апендициту був прооперований через 2 доби після початку захворювання. Проведена апендектомія. В палаті інтенсивної терапії через 40 хвилин після операції внутрішньовенно введено 2 г меропенему. Перед введенням проведена алергологічна проба: негативна. Через 40 хвилин після введення антибіотика АТ знизився до 70\40 мм рт.ст., Рs- 120\хв. Діурез - 11 мл\год, ЦВТ- 5 мм вод.ст., гематокрит - 50 г\л, температура тіла - 39оС, шкірні покриви гіперемовані, тахіпное до 40 за хвилину, ціаноз слизових оболонок. Який стан розвинувся у хворого?

А. Інфекційно-токсичний шок

- В. Анафілактичний шок

- C. Геморагічний шок
- D. Кардіогенний шок
- E. Гіповолемічний шок

1646. Жінка 26-ти років надійшла до пологового стаціонару в строку пологів для проведення планового кесарського розтину з приводу рівномірно звуженого тазу. Під час інтубації трахеї виникли технічні труднощі, що зумовили розвиток стану клінічної смерті. Одним з етапів реанімаційних заходів є:

A. Екстрене розродження шляхом проведення кесарського розтину

- B. Надати пацієнтці положення Тренделенбурга
- C. Надати пацієнтці положення Фовлера
- D. Проведення вставленої абдомінальної компресії
- E. Негайно підняти нижні кінцівки пацієнтки

1647. Солдат 19 років під час пожежі в БТР отримав циркулярні футлярні опіки нижніх кінцівок IV ступеню на площі 30% поверхні тіла. Яке лікування постраждалого слід провести під час надання кваліфікованої хірургічної допомоги?

A. Протишокова терапія та некротомії вражених ділянок

- B. Протишокова терапія
- C. Протишокова терапія та накладання асептичних пов'язок
- D. Протишокова терапія та пересадка шкіри
- E. Висічення некрозу та пересадка шкіри

1648. У новонародженої дівчинки після народження відсутнє серцебиття (асистолія). Шляхи введення адреналіну при первинній реанімації новонароджених:

A. Внутрішньовенний та інтратрахеальний

- B. Внутрішньом'язовий
- C. Внутрішньошкірний
- D. Внутрішньом'язовий та внутрішньовенний
- E. Внутрішньом'язовий та інтратрахеальний

1649. Хворий 34-х років скаржиться на біль та скутість у грудному та поперековому відділах хребта після довготривалого сидіння та в нічний час. Об'єктивно: невелика сутулість, ходіння скутне, позитивні симптоми Томаєра і Шобера, ознаки правобічного іридоцикліту. Рентгенографія кісток тазу: крижово-здухвинні з'єднання нерівні, нечіткі, ділянки остеосклерозу, їх щілини з обох боків нерівномірно звужені. Який попередній діагноз?

A. Анкілозуючий спондилоартрит

- B. Хвороба Рейтера, сакроілеїт
- C. Остеоартроз із ураженням хребта
- D. Туберкульозне ураження хребта
- E. Псоріатичний артрит, сакроілеїт

1650. У потерпілих в результаті аварії на нафтопроводі в перші години спостерігаються сльозотеча, збудження, ейфорія, головний біль, нудота, блювання, атаксія, порушення мови та ковтання. Яка тактика невідкладної терапії є найбільш обґрунтованою?

A. ШВЛ, оксигенотерапія, кортикостероїди, ліпін

- B. Промивання шлунку, ентеросорбент, аллоксим
- C. Промивання шлунку, унітіол, гемодіаліз
- D. Промивання шлунку, введення вазелінового масла

Е. Форсований діурез, купрініл, унітіол

1651. До приймального відділення госпіталю МНС потрапили з зони катастрофи 20 осіб. Під час огляду постраждалого 30-ти років, якого вилучили зпід уламків споруди, визначається: блідість шкірного покриву, у свідомості, деформація правої гомілки, багаточисельні забиття м'яких тканин нижніх кінцівок. До якої групи постраждалих треба призначити цього постраждалого при проведенні медичного сортування?

А. Потребує невідкладної медичної допомоги

В. Не потребує медичної допомоги на даний момент

С. Допомогу може бути відкладено

Д. Потребує симптоматичного лікування

Е. Потребує евакуації до іншого лікувального закладу

1652. У хворого 18-ти років через 3 тижні після перенесеної скарлатини з'явилися набряки на гомілках та повіках, біль у поперековій ділянці, олігурія, дизурія, сеча кольору "м'ясних помиїв", підвищення температури до 38,5^оС сечі: реакція лужна, відносна щільність - 1028, білок - 0,8 г/л, еритроцити - все поле зору, лейкоцити - 2-4 в п/зору, циліндри гіалінові - 4-6 в п/зору, зернисті 1-3 в п/зору. Добова екскреція білка - 1 г. Який діагноз є найбільш імовірним?

А. Гострий гломерулонефрит із нефритичним синдромом

В. Гострий пієлонефрит

С. Хронічний гломерулонефрит із нефротичним синдромом

Д. Тубулоінтерстиціальний нефрит

Е. Сечокам'яна хвороба, ниркова колька

1653. Постраждалий вдома вчинив суїцидальну спробу через повішення. Витягнутий із петлі через 2 хвилини. Свідомість відсутня, проте є виражене локомоторне збудження, періодично виникають короточасні судоми. Проте рухи збережені в усіх кінцівках. Дихання часте, інспіраторна ядуха. Ціаноз виражений помірно. Тахікардія до 110/хв. АТ- 170/100 мм рт.ст. Що потрібно зробити в першу чергу?

А. Ввести сибазон, проводити ШВЛ

В. Ввести дихальні аналептики (кордіамін)

С. негайно знизити артеріальний тиск

Д. негайно почати масаж серця

Е. Ввести еуфілін, дати кисень

1654. Пацієнт 36-ти років скаржиться на неможливість самостійного сечовипускання при наявності покликув. З години тому - падіння в каналізаційний люк з забоєм промежини. Об'єктивно: виділення крові з зовнішнього отвору сечівника, помірно виражена гематома промежини. Ознаків переломів немає. Яка подальша лікувальна тактика?

А. Пункційна цистостомія

В. Встановлення постійного катетера

С. Однократна катетеризація

Д. Стимуляція діурезу

Е. Відкрите накладення цистостоми

1655. Хворий 76-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність безболісних нерухливих утворень в пахвинних ділянках, розмірами до 2-3 см в діаметрі. З анамнезу: останнім часом погіршився апетит, втратив вагу, у випорожненнях періодично відмічає свіжу кров. Яке дослідження для встановлення діагнозу необхідно провести першочергово?

A. Пальцеве дослідження прямої кишки

B. Ультразвукове дослідження лімфовузлів пахвинної ділянки

C. Ультразвукове дослідження пахвинної ділянки

D. Комп'ютерна томографія

E. Іригографія

1656. Під час обстрілу в зоні бойових дій, у солдата з'явилися наступні симптоми: став тривожним, надмірно метушливим, гіперактивним, не виконував накази командира, неадекватно реагував на навколишніх. Впродовж двох годин стан покращився, симптоми стали менш вираженими, пам'ять на події, що відбувались, частково втрачена. Поставте імовірний діагноз:

A. Гостра реакція на стрес

B. Розлад адаптації

C. Посттравматичний стресовий розлад

D. Гострий поліморфний психотичний розлад

E. Контузія

1657. Пацієнт 42-х років, оглянутий лікарем-психіатром, перебуває в стані оглушення, що періодично змінюється тривогою, відчаєм, афективними спалахами, гіперактивністю. На запитання не реагує. Відомо, що стан виник через декілька хвилин після бойових дій та триває 2 години. Який імовірний діагноз?

A. Гостра реакція на стрес

B. Конверсійна реакція

C. Іпохондричний невроз

D. Параноїдна реакція

E. Тривожна реакція

1658. Вагітна з прееклампсією важкого ступеню знаходиться у відділенні інтенсивної терапії. Під час обходу поскаржилась на відчуття тяжкості при диханні, загальну слабкість, АТ- 135/80 мм рт.ст. та 130/80 мм рт.ст., Ps- 62/хв., частота дихання - 20/хв., знижені сухожильні рефлексії. За останні 12 годин діурез - 200 мл. Впродовж 2-х діб отримує сульфат магнію. Яке ускладнення виникло у пацієнтки?

A. Передозування сульфату магнію

B. Тромбоемболія легеневої артерії

C. Транзиторна ішемічна атака

D. Госпітальна пневмонія

E. Передвісники еклампсії

1659. Населення, яке проживає близько атомної електростанції, у зв'язку з аварією на одному з енергоблоків, зазнало радіаційного опромінення. Більшість уражених отримали дозу зовнішнього опромінення 2 Гр. Який вид медичної допомоги необхідно надати ураженим?

A. Кваліфікована

B. Спеціалізована

C. Перша лікарська

D. Перша долікарська

E. Само-взаємодопомога

1660. На хімічному комбінаті 7 чоловік отримали отруєння невідомою речовиною. Доставлені до токсикологічного відділення в коматозному стані. Об'єктивно: мідріаз, зіниці на світло не

реагують, арефлексія, повторне блювання, мимовільне сечовипускання, судоми, ціаноз, $t_{o-35^{\circ}C}$, ЧД- 8-10\хв., дихання глибоке, АТ- 80\40 мм рт.ст. Яку антидотну терапію слід застосувати?

A. 5% розчин етанолу внутрішньовенно

B. Тетацин-кальцію внутрішньовенно

C. Унітіол внутрішньом'язово

D. Тіосульфат натрію внутрішньовенно

E. Розчин хромосмону внутрішньовенно

1661. Хворий 30-ти років госпіталізований без свідомості. Зі слів родичів отримує інсулін пролонгованої дії 28 ОД вранці та 14 ОД ввечері. Раптово втратив свідомість. Судоми. Шкіра волога, тонус м'язів підвищений, очні яблука без змін. Ps- 96\хв., АТ- 120\75 мм рт.ст. Язик вологий. Менінгеальні симптоми відсутні. Яка терапія необхідна в першу чергу?

A. Введення 40% розчину глюкози внутрішньовенно

B. Введення інсуліну короткої дії внутрішньовенно

C. Введення 4% гідрокарбонату натрію внутрішньовенно

D. Введення гідрокортизону внутрішньовенно

E. Введення адреналіну підшкірно

1662. Хворий 28-ми років доставлений в лікарню у зв'язку із втратою свідомості. Скаржиться на виражену загальну слабкість, запаморочення. Об'єктивно: загальний стан тяжкий, шкірні покриви бліді. Ps- 110\хв., АТ- 90\60 мм рт.ст. Тони серця ритмічні. В легенях дихання везикулярне. Живіт м'який, нерізка виражена болючість в епігастрії. В яке відділення повинен бути госпіталізований хворий?

A. У хірургічне відділення

B. У терапевтичне відділення

C. У кардіологічне відділення

D. У гастроентерологічне відділення

E. У неврологічне відділення

1663. Хворий 68-ми років страждає на сечокам'яну хворобу, конкременти обох нирок. Впродовж останніх 3-х діб на тлі двобічної ниркової кольки відмітив зменшення кількості сечі до 50 мл на добу. За останні 48 годин креатинін крові з нормального рівня збільшився майже вдвічі. Який найбільш імовірний діагноз у даному випадку?

A. Постренальне гостре ураження нирок

B. Преренальне гостре ураження нирок

C. Ренальне гостре ураження нирок

D. Термінальна стадія хронічного ураження нирок на тлі сечокам'яної хвороби

E. Двобічний блок нирок

1664. До лікарні звернулася родина (двоє дітей та двоє дорослих), які 2 години тому вживали самостійно зібрані гриби. Усі скаржаться на нудоту, біль у животі, слиновиділення. Лікар діагностував отруєння грибами. Якою повинна бути першочергова допомога?

A. Промивання шлунка

B. Ентеральне водне навантаження

C. Парентеральне водне навантаження

D. Форсований діурез

E. Гемодіаліз

1665. Хворий побитий невідомими особами, побої наносились руками по голові. Хворий втрачав свідомість на 510 хвилин, мали місце нудота та блювання, загальна слабкість в неврологічному статусі розсіяна мікрровогнищева неврологічна симптоматика. Місцеві зміни: забої м'яких тканин голови. Який метод обстеження, найбільш інформативний, слід провести для постановки діагнозу?

A. Комп'ютерна томографія головного мозку

- B. Рентгенографія черепа
- C. Ехоенцефалографія
- D. Ангіографія судин головного мозку
- E. Електроенцефалографія

1666. У хлопчика 5-ти років через 8-10 хвилин після укусу бджоли з'явилися занепокоєння, гіперемія і свербіж шкіри обличчя, нудота, захриплість голосу, свистяче дихання, сплутаність свідомості, блідість, пітливість. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Анафілактичний шок

- B. Кропивниця
- C. Набряк Квінке
- D. Інфекційно-токсичний шок
- E. Гострий стенозуючий ларингіт

1667. До постраждалого 38-ми років викликана бригада невідкладної медичної допомоги. Зі слів очевидців хворий травму отримав внаслідок ураження електричним струмом. Об'єктивно: свідомість відсутня, дихання та пульс не визначаються, на ЕКГ - ознаки фібриляції міокарду. Першочерговий захід у даному випадку:

A. Дефібриляція

- B. Транспортування постраждалого в лікувальний заклад
- C. Інфузійна терапія
- D. Введення серцевих глікозидів
- E. Непрямий масаж серця

1668. Хворий 28-ми років, з Анголи, госпіталізований в лікарню із скаргами на сильний кашель та задуху, проноси, кровохаркання. Протягом року відмічав пережну гарячку, значну пітливість з профузними нічними потами, різку загальну слабкість. Місяць тому появився тривалий пронос, у калі є домішки слизу і крові. Об'єктивно: стан тяжкий, температура тіла - 40,0°C, кахексія. На лівому оці виявлена пухлина на рогівці. Шкіра та слизові оболонки бліді. Який діагноз найбільш імовірний у цьому випадку?

A. СНІД, генералізована форма

- B. Криптоспоридіоз
- C. ВІЛ-інфекція
- D. Пре-СНІД
- E. Сепсис

1669. Під час оперативного втручання, що виконувалося в умовах ендотрахеального наркозу, у жінки 82-х років на кардіомоніторі зафіксовано фібриляцію шлуночків. Розпочато реанімаційні заходи. Оберіть шлях введення лікарських засобів під час проведення серцево-легеневої та церебральної реанімації:

A. Внутрішньовенний

- B. Внутрішньокістковий

- С. Внутрішньосерцевий
- D. Інтраперитонеальний
- E. Введення лікарських засобів протипоказано

1670. Перша медична допомога (самота взаємодопомога) при радіаційних ураженнях передбачає усунення або послаблення початкових ознак променевої хвороби. З цією метою особовий склад Збройних Сил безпосередньо після вибуху для профілактики первинної реакції бере з індивідуальної аптечки (одну таблетку):

A. Етаперазин

- B. Цистамін
- C. Будаксим
- D. Вібрацин
- E. Доксикікліну гідрохлорид

1671. Пацієнт 75-ти років з діагнозом: гострий поширений передній інфаркт міокарда, раптово відчув біль у грудній клітці, задишку, що швидко збільшувались. Аускультативно: вологі хрипи над легеньми з обох боків. ЧД- 22\хв., АТ- 80\40 мм рт.ст. На ЕКГ: ЧСС200\хв., комплекси QRS більше 0,12 с. Що необхідно призначити при наданні невідкладної допомоги?

A. Кардіоверсія

- B. Лідокаїн
- C. Атропін
- D. Адреналін
- E. Аміодарон

1672. З метою вправлення вивиху пальця лівої руки хворому 20-ти років було виконано блокаду променевого нерва. Через 10 хвилин після введення 5 мл 2% розчину лідокаїну хворий почав скаржитись на різку слабкість, порушення зору, нудоту, нестачу повітря, відчуття стискання у грудній клітці. Об'єктивно: шкіра бліда, волога, осиплість голосу, ЧД- 35\хв., ЧСС- 120\хв., АТ- 50\20 мм рт.ст. Який лікарський засіб необхідно ввести негайно?

A. Адреналін

- B. Димедрол
- C. Еуфілін
- D. Фуросемід
- E. Седуксен

1673. Хлопчик 16-ти років скаржиться на затримку сечі та різкий біль в надлобковій ділянці. Відомо, що дитина лікувалась в нефрологічному відділенні з приводу гіперурікемії та уролітіазу. Під час обстеження пальпується напружений сечовий міхур в надлобковій ділянці. Викликано ШМД. Яка має бути тактика ведення цього пацієнта?

A. 2% розчин но-шпи внутрішньом'язово

- B. 50% розчин анальгін у внутрішньом'язово
- C. 0,5% розчин седуксену внутрішньом'язово
- D. Фенобарбітал внутрішньо
- E. Парацетамол внутрішньо

1674. Хворий 77-ми років звернувся в хірургічну клініку зі скаргами на тупий, ниючий біль в животі з іррадіацією в поперек, нестійкі випорожнення, зниження апетиту, схуднення. Об'єктивно в мезогастрії пальпується пульсуюче утворення з систолічним шумом над ним. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Аневризма черевної аорти

- B. Цироз печінки
- C. Абдомінальний ішемічний синдром
- D. Синдром Леріша
- E. Рак підшлункової залози

1675. У вагітної в 32 тижні після падіння при об'єктивному обстеженні лікарем швидкої допомоги виявлено: матка в гіпертонусі, шкіра бліда, АТ- 90/60 мм рт.ст., Рс- 105/хв., частота дихання 22/хв. Вагітна занепокоєна і вказує на локальний біль біля пупка. В якому положенні слід проводити інфузійну терапію під час транспортування до стаціонару?

A. Положення на лівому боці з припіднятими ногами

- B. З припіднятим головним кінцем
- C. З опущеним головним кінцем
- D. На спині з припіднятими ногами
- E. Положення не має значення

1676. Хвора 56-ти років, скаржиться на слабкість, біль в м'язах, парестезії в ділянці обличчя, нижніх кінцівок, симетричні судоми, які виникають спонтанно, утруднення дихання, блювання. В анамнезі - два тижні тому перенесла тотальну резекцію щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зобу III ступеня і отримує тироксин 100 мкг на добу. Об'єктивно: свідомість затьмарена, шкіра суха. У верхніх кінцівках - судоми м'язів за типом "руки акушера", порушений акт ковтання, задишка. Рс- 62/хв., ритмічний. АТ- 115/60 мм рт.ст. Позитивні симптоми Хвостека, Труссо. Лабораторно: рівень кальцію в крові - 1,3 ммоль/л; глікемія - 5,3 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіпокальціємічна криза

- B. Епілептичний статус
- C. Істерія
- D. Інсулома
- E. Правець

1677. У відділення реанімації бригадою швидкої допомоги доставлена дитина 3-х років у непритомному стані. Під час проведення штучного дихання та непрямого масажу серця на ЕКГ реєструється шлуночкова брадикардія 50/хв. Якому із наведених медикаментозних заходів необхідно надати перевагу?

A. Внутрішньовенне ведення атропіну

- B. Електрична дефібриляція серця
- C. Внутрішньовенне ведення гідрокарбонату натрію
- D. Електрична дефібриляція серця + введення адреналіну
- E. Внутрішньовенне введення адреналіну

1678. Після бою солдат зі зниженою руховою активністю, постійно згадує бій, момент, коли впритул застрелив ворога. Вночі спав погано, постійно просинався від жахів в яких він бачив бойові дії, обличчя вбитого ним. Визначте вид посттравматичної стресової реакції, яка розвинулась у солдата?

A. Інтрузія

- B. Уникання
- C. Гіперреактивність
- D. Галюциноз

Е. Депресія

1679. Військовий знаходиться в секторі укриття на полі бою. Його поранено в живіт. Стогне. На передній черевній стінці обширна рана з випавшими петлями кишківника. Пульс слабкий. Температура повітря +7°Які дії?

A. Накласти вологу пов'язку на рану живота, випавші нутроці не вправляти

B. Випавші нутроці вправити та фіксувати пов'язкою до черевної стінки. Накласти пов'язку на рану живота

C. Накласти пов'язку на рану живота. Знеболити

D. Вправити нутроці, що випали, знеболити, транспортувати до пункту надання допомоги

E. Вклати в простирадло та транспортувати до пункту надання допомоги

1680. В медичну роту доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням верхньої третини правої гомілки з пошкодженням магістральних судин. Систолічний АТ- 100 мм рт.ст., Рс- 90/хв. При наданні домедичної допомоги годину тому накладено джгут, пов'язку на рану та уведений знеболюючий засіб. В яку чергу необхідно евакуювати пораненого на подальший етап медичної евакуації?

A. В першу чергу

B. В другу чергу

C. Підлягає амбулаторному лікуванню

D. Не підлягає евакуації

E. Залишається для лікування на даному етапі медичної евакуації

1681. Хворий 8-ми років протягом тижня скаржиться на головний біль, втомлюваність. В анамнезі: бронхоаденіт у 4 роки. Стан погіршився, то- 37,8°Об'єктивно: дитина лежить на боці з приведеними до тулуба ногами, голова закинута. Ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга. Ліквор прозорий, через 12 годин на поверхні утворилася плівка. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Туберкульозний менінгіт

B. Стрептококовий менінгіт

C. Туберкульозний енцефаліт

D. Пневмококовий менінгіт

E. Менінгококовий менінгіт

1682. На стаціонарному лікуванні перебуває вагітна жінка 33-х років. Строк вагітності 34 тижні. Впродовж останніх 2-х діб скаржиться на головний біль, запаморочення, відчуття тяжкості в ділянці потилиці, зорові розлади. Мають місце набряки. АТ- 160/120 мм рт.ст., ЧСС88/хв. В сечі: протягом доби зростаюча протеїнурія до 3,2 г/л. Діурез знижений. Яка найбільш імовірна патологія зумовила цю симптоматику?

A. Тяжка прееклампсія

B. Прееклампсія середньої тяжкості

C. Еклампсія

D. Гостре порушення мозкового кровообігу

E. Гіпертонічний криз

1683. У хворого, який перебуває в гіперглікемічній комі, через 4 години після початку інсулінотерапії раптово розвинулися тахікардія, м'язова гіпотонія; АТ80/40 мм рт.ст. На ЕКГ: подовження інтервалу QT, зниження S –T, розширення і сплюснення T. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіпокаліємія

B. Гіповолемія

C. Гіпоглікемія

D. Гіперглікемія

E. Гіперкаліємія

1684. Дівчинка 14-ти років доставлена до лікарні непритомною. Хворіє на цукровий діабет. Отримує вранці 52 ОД інсуліну короткої дії і 32 ОД пролонгованого. У 13:00 раптово знепритомніла. Шкіра волога. Судоми м'язів рук і ніг. Зіниці нормального розміру. Рс- 86\хв., ритмічний, АТ- 100\60 мм рт.ст. З яких препаратів слід почати лікування хворої?

A. 40% розчин глюкози

B. Інсулін тривалої дії

C. Інсулін короткої дії

D. 5% розчин глюкози

E. Преднізолон

1685. Вночі у хворого з'явилися задуха, кашель з рясним харкотинням рожевого кольору. З анамнезу: страждає на гіпертонічну хворобу, варикозне розширення вен обох кінцівок, 2 роки тому переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно: неспокійний, положення ортопное, акроціаноз, ЧДР- 40\хв. АТ- 220\110 мм рт.ст. У легенях - різнокаліберні середньо- і великопухирчасті хрипи. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гостра лівошлуночкова недостатність

B. Астматичний статус

C. Тромбоемболія легеневої артерії

D. Крупозна пневмонія

E. Легенева кровотеча

1686. Чоловік 46-ти років з імплантованим електрокардіостимулятором під час ремонту настільної лампи отримав легку травму електрострумом, після чого він впродовж декількох хвилин був непритомний. Об'єктивно: ціаноз шкіри, АТ60\0 мм рт.ст., ЧСС- 25\хв. Найбільш імовірною причиною неефективності кровообігу є:

A. Атріовентрикулярна блокада

B. Електромеханічна дисоціація

C. Травматичний шок

D. Тромбоемболія легеневої артерії

E. Ішемічний інсульт

1687. У пацієнта 40-ка років, який впродовж 17-ти років хворіє на неспецифічний виразковий коліт, в ході останнього ендоскопічного дослідження виявлено множинні запальні псевдополіпи у всіх відділах товстої кишки. Результати біопсії показали наявність в поліпах дисплазії II-III ст. Яке лікування необхідно застосувати для даного хворого?

A. Хірургічне

B. Медикаментозне

C. Рентгенотерапія

D. Хіміотерапія

E. Трансендоскопічне видалення поліпів

1688. У хворого 33-х років, вантажника, тиждень тому під час підйому вантажу з'явився біль у попереку з іррадіацією в праву ногу, біль посилюється під час кашлю. Об'єктивно: позитивний

симптом Ласега справа під кутом 40°, зниження правого ахілового рефлексу, атрофія і гіпотонія м'язів правої гомілки. Який з вказаних діагностичних методів слід призначити у першу чергу?

A. Рентгенографія попереково-крижового відділу хребта

B. Екскреторна урографія

C. Низхідна мієлографія

D. УЗД нирок

E. Електроміографія

1689. У хворого спостерігаються болі в грудній клітці, які виникли після травми, задишка, слабкість. Об'єктивно: тахіпноє, відставання правої половини грудної клітки в диханні, розширені вени шиї. Прогресує дихальна недостатність. Рентгенологічно: відсутність легеневого малюнка правої легені, середостіння зміщене вліво, під час вдиху зміщується вправо. Купол діафрагми зміщений донизу. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Напружений пневмоторакс

B. Гемопневмоторакс

C. Закритий пневмоторакс

D. Емболія легеневої артерії

E. Емфізема середостіння

1690. Хворий 56-ти років госпіталізований зі скаргами на відчуття "важкості" в верхніх відділах живота, схуднення, періодичні блювання з їденою їжею. Виразковий анамнез - 30 років. При пальпації визначається "шум плескоту" натщесерце. Добовий діурез до 800 мл на добу. При рентгенослідженні шлунка - затримання барієвої суспензії в шлунку до 14 годин, деформація пілородуоденальної зони. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Субкомпенсований виразковий пілоростеноз

B. Компенсований виразковий пілоростеноз

C. Гострий панкреатит

D. Декомпенсований виразковий пілоростеноз

E. Гострий пієлонефрит

1691. У хворого з інфекційним ендокардитом з ураженням аортального клапану виник інтенсивний біль у попереку, зліва та справа, який був діагностований як інфаркт нирок. Протягом доби у хворого посилились загальна слабкість, апатія, тахікардія, артеріальний тиск знизився до 60/0 мм рт.ст., з'явилися блювання, пронос, холодний липкий піт, олігурія. Чим ускладнився перебіг захворювання?

A. Гостра надниркова недостатність внаслідок крововиливу у наднирники

B. Гостра ниркова недостатність внаслідок інфаркту нирки

C. Гостра серцева недостатність

D. Інфаркт селезінки

E. Інфаркт мозку

1692. До лікарні бригадою ШМД доставлено жінку 32-х років. З анамнезу: протягом останніх 2-х років перебувала на диспансерному обліку з приводу аутоімунної гемолітичної анемії. Об'єктивно: стан середньої важкості, температура 37,3°C, шкіра лимонно-жовтого кольору, Ps- 98/хв. АТ- 80/55 мм рт.ст., збільшена селезінка. У крові: ер.- $2,6 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 70 г/л, КП- 0,94, лейкоц.- $6,1 \cdot 10^9/л$, ШОЕ- 19 мм/год, непрямий білірубін 58 мкмоль/л. Що необхідно призначити в першу чергу?

A. Преднізолон

B. Ферум-лек

C. Еритроцитарна маса

D. Трансфузія консервованої крові

E. Інтерферон

1693. Чоловік 36-ти років скаржиться на інтенсивний біль у епігастральній ділянці, багаторазове блювання, яке не приносить полегшення, виражену загальну слабкість.

Об'єктивно: загальний стан важкий, шкіра та видимі слизові оболонки - бліді, з поодинокими фіолетовими плямами. Рс- 100\хв., АТ100\60 мм рт.ст. Під час пальпації живота визначається ригідність черевної стінки та різка болючість у епігастральній ділянці на 6 см вище пупка та у лівому реберно-хребетному куті. Пульсація аорти у епігастральній ділянці не визначається.

Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий панкреатит

B. Гострий апендицит

C. Перфоративна виразка

D. Гострий холецистит

E. Розшаровуюча аневризма аорти

1694. До лікарні надійшла дівчинка 14-ти років, яка 2 години тому з суїцидальними намірами випила 100 мл оцту. Дитина притомна, емоційно лабільна. Скарги на біль у роті та епігастрії, спрагу, слинотечу. В ході огляду - слизова оболонка рота гіперемована. Пальпаторно - напруження передньої черевної стінки. Для надання допомоги необхідно:

A. Промити шлунок холодною кип'яченою водою через зонд

B. Промити шлунок розчином соди через зонд

C. Викликати штучне блювання

D. Промити шлунок розчином калію перманганату

E. Не промивати шлунок, ввести активоване вугілля

1695. Чоловік 54-х років скаржиться на нестерпний біль у першому плюснофаланговому суглобі правої ноги, що з'явився вночі. Об'єктивно: суглоб дефігурований, шкіра над ним гіперемована, пальпація і рухи різко болісні. Оберіть препарат для швидкого припинення больового синдрому:

A. Диклофенак-натрій

B. Пеніцилін

C. Делагіл

D. Алопуринол

E. Роваміцин

1696. З перших годин життя у новонародженого відзначено задишку і ціаноз. Ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання, міжреберні проміжки розширені. Перкуторно: середостіння зміщено праворуч. Живіт човноподібної форми, м'який. На рентгенограмі: множинні просвітлення у вигляді "комірчастої сітки" у лівій плевральній порожнині. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Вроджена діафрагмальна грижа

B. Вроджена напружена кіста легені

C. Спонтанний пневмоторакс

D. Ателектаз легені

Е. Вроджена лобарна емфізема

1697. Хворому 52-х років виконана екскреторна урографія. Через 10 хвилин після внутрішньовенного введення контрастної речовини стан хворого різко погіршився. Непритомний. АТ- 50/20 мм рт.ст., Ps- 120\хв., ритмічний. В анамнезі - медикаментозна алергія. З метою лікування необхідно ввести:

А. Адреналін внутрішньовенно, швидка інфузія кристалоїдів

В. Внутрішньом'язово димедрол, преднізолон

С. Внутрішньовенно преднізолон, інфузія кристалоїдів

Д. Внутрішньовенно еуфілін

Е. Адреналін підшкірно, димедрол внутрішньовенно

1698. Пацієнт 52-х років перебуває на лікуванні у хірургічному відділенні з приводу кровотечі з вен стравоходу. Внаслідок проведеного консервативного лікування кровотеча припинилась, але виникла сонливість, апатія, відсутність апетиту. Чим викликані вказані скарги?

А. Прогресування печінкової недостатності

В. Постгеморагічна анемія

С. Побічна дія гемостатичної терапії

Д. Геморагічний шок

Е. Постгемотрансфузійна реакція

1699. У хлопчика 2-х місяців спостерігаються жовтяничність шкіри, склер, лихоманка. Дитина загальмована, задишка, тахікардія. Печінка +2,5 см. Сеча темна, кал світлий. З анамнезу: дитина у ранньому неонатальному віці перенесла гемолітичну хворобу новонароджених, операцію замінного переливання крові. Яка найбільш імовірна причина, що обумовила стан дитини?

А. Гепатит

В. Атрезія жовчних ходів

С. Синдром "жовчної пробки"

Д. Гемолітична хвороба

Е. Тирозинемія

1700. Чоловіка 40-ка років доставлено до приймального відділення. Відзначається запах алкоголю з рота, очі не розплющує, на запитання не відповідає, нецілеспрямований рух є реакцією на біль. Об'єктивно: дихання часте (>40\хв.), поверхневе, АТ- 90/40 мм рт.ст., Ps- 112\хв. Що треба зробити в першу чергу?

А. Інтубація трахеї

В. Зондове промивання шлунка

С. Форсований діурез

Д. Позаниркові методи детоксикації (гемодіаліз, гемосорбція)

Е. Внутрішньовенно бемегрід

1701. Дитину 3-х років каретою швидкої допомоги доставлено до стаціонару. На момент надходження температура тіла 38оС, двічі блювання, скарги на болі в області живота, сон порушений, відмовляється від їжі, випорожнення без особливостей. В ході огляду у дитини спостерігаються явища токсикозу, не контактна, ригідність потиличних м'язів. Який попередній діагноз?

А. Гострий менінгіт

В. Гострий апендицит

- C. Інвагінація кишечника
- D. Муковісцидоз
- E. Глистна інвазія

1702. До клініки дитячої хірургії доставлено новонародженого 3-х тижнів життя. На тлі повного благополуччя відзначається блювання "фонтаном" впродовж останніх двох тижнів. Блювотні маси не містять жовчі. Попередній діагноз - пілоростеноз. Який вид обстеження буде найінформативнішим?

- A. Рентгенконтрастне дослідження шлунку
- B. Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- C. Колоноскопія
- D. Лапароскопія
- E. УЗД органів черевної порожнини

1703. Чоловік 23-х років доставлений до приймального покою у коматозному стані. З анамнезу: тиждень тому впав і вдарився головою, після чого з'явилися головний біль, порушення сну, а через кілька днів - прогресуюче порушення свідомості. Дихання адекватне самостійне, АТ- 150/70 мм рт.ст., ЧСС- 60/хв. На Ехо-енцефалоскопії - зміщення серединних структур мозку на 3 мм вправо. Який діагноз можна припустити?

- A. Субдуральна гематома
- B. Гостре порушення мозкового кровообігу
- C. Абсцес мозку
- D. Менінгоенцефаліт
- E. Забій головного мозку

1704. Пацієнт надійшов до приймального відділення психікарнії. Зловживає алкоголем 15 років, неодноразово лікувався. Останній запій тривав 2 місяці. 3 дні не вживав алкоголю, став збудженим, вночі не спав. При огляді: шкірні покриви вологі, гіперемія обличчя, виражений тремор; озирається, під ліжком бачить щурів та павуків, намагається їх спіймати. Дезорієнтований у місці, часі. Лікування має проводитися:

- A. У відділенні інтенсивної терапії
- B. В умовах приймального покою
- C. В домашніх умовах
- D. У терапевтичному відділенні
- E. У неврологічному відділенні

1705. До хворого 35-ти років викликано бригаду швидкої допомоги. Скарги на гострий нестерпний біль у поперековій і правій пахвинній ділянці, статевих органах і правій нозі, нудоту, блювання. При огляді: хворий неспокійний, живіт напружений. Незначна болючість в правій здухвинній ділянці при глибокій пальпації. Позитивний симптом Пастернацького справа. Дизурія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ниркова коліка
- B. Печінкова коліка
- C. Кишкова коліка
- D. Гострий холецистит
- E. Гострий панкреатит

1706. Жінка з терміном вагітності 6 тижнів скаржиться на спрагу, свербіння шкіри, порушення зору, поліурію. В анамнезі I тип цукрового діабету. В аналізі крові: цукор 9 ммоль/л натще,

після навантаження глюкозою - 12 ммоль/л. Огляд окуліста: проліферативна ретинопатія. Що необхідно запропонувати жінці?

A. Перервати вагітність

- B. Подальше обстеження
- C. Зберігання вагітності
- D. Лікування інсуліном
- E. Лікування дієтою

1707. Пологи другі, вчасні. 3 години тому відійшли навколоплідні води. Пологова діяльність активна, загальнорівномірнорозвужений таз II ступеня. Передбачувана маса плоду 3900 г. Серцебиття плоду не вислуховується. При піхвовому дослідженні відкриття шийки матки повне, плідного міхура немає, передлежить голівка плоду, притиснута до входу в малий таз. Стрілоподібний шов у поперечному розмірі. Яка лікарська тактика?

A. Краніотомія

- B. Ведення пологів через природні статеві шляхи
- C. Кесарів розтин
- D. Стимуляція пологової діяльності окситоцином
- E. Накладання акушерських щипців

1708. На другу добу після субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зобу у хворої з'явилися тонічні судоми пальців ("рука акушера"), позитивні симптоми Хвостека, Вейса, Труссо. Яке ускладнення операції виникло?

A. Гіпопаратиреоз

- B. Анафілактичний шок
- C. Тиреотоксичний криз
- D. Інфаркт міокарда
- E. Асфіксія

1709. В консультацію звернулася жінка зі скаргами на біль у нижній частині живота, який виник раптово на 17-й день менструального циклу. Біль супроводжувався відчуттям тиску на пряму кишку. Об'єктивно: температура тіла 36,9°C, Рс- 89/хв., АТ- 110/65 мм рт.ст. Вагінально: матка щільна, безболісна, рухома, нормальних розмірів. Додатки з лівої сторони помірно збільшені, болісні. В ході пункції черевної порожнини через заднє склепіння отримано 15 мл серозно-геморагічної рідини. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Апоплексія яєчника

- B. Розрив кісти яєчника
- C. Гострий апендицит
- D. Перекрут ніжки кісти яєчника
- E. Позаматкова вагітність

1710. Хвора 28-ми років, вагітність 30 тижнів, перебувала вдома. Мала набряки гомілок 1 ступеня. Раптово поскаржилася на головний біль та втратила свідомість. На момент огляду констатовано опістотонус, голова закинута, зіниці розширені, дихання відсутнє, язика прикушено, пульс визначити важко. Яка стадія еклампсії у хворої?

A. Період тонічних судом

- B. Передсудомний період
- C. Позасудомний період
- D. Період розрешення нападу

Е. Преекламписія

1711. Вантажник 36-ти років був притиснутий бортом автомобіля до стіни у ділянці грудної клітки. Скарги на загальну слабкість, задишку, біль і відчуття важкості в грудній клітці з боку ураження. Об'єктивно: блідість шкіри, тахікардія, пульс слабкого наповнення, артеріальний тиск знижений, симптоми недостатності дихання. Вкажіть обсяг первинної лікарської допомоги:

- A. Напівсидяче положення, анальгетики, інгаляція кисню**
- B. Катетеризація центральної вени, інфузійна терапія
- C. Серцеві глікозиди, дихальні analeптики
- D. Плевральна пункція у VII міжребер'ї
- E. Негайна госпіталізація до травматологічного відділення

1712. В хлопчика 3-х років, хворого на кишкову інфекцію, при огляді визначено значне зниження маси тіла, блідість та мармуровість шкіри, сухість слизових оболонок та зниження тургору тканин, висока лихоманка, рідке випорожнювання 10 разів на добу, олігурія. Які лікувальні заходи є невідкладними?

- A. Негайний початок інфузійної терапії**
- B. Оральна регідратація
- C. Парентеральне годування
- D. Дрібне годування дитини
- E. Подальше спостереження стану дитини

1713. У дитини 4-тижневого віку через 2 тижні від початку захворювання, що проявляється блюванням "фонтаном", вираженою гіпотрофією і ексікозом, педіатр припустив вроджений пілоростеноз. При надходженні до дитячого відділення стан вкрай важкий: риси обличчя загострені, адинамія, сильна спрага, анурія, запах сечі з рота, сірість шкірних покривів. У сироватці крові: натрій - 135 моль/л, калій - 3,7 ммоль/л. Коматозний стан якого характеру розвинувся у дитини?

- A. Гіпохлоремічна кома**
- B. Азотемічна кома
- C. Кетоацидотична кома
- D. Гіперосмолярна кома
- E. Гіпоглікемічна кома

1714. У пацієнта 25-ти років, що страждає на епілепсію, розвиваються тонікоклонічні напади, частота яких складає 20 нападів за годину. Слід кваліфікувати симптоматику як:

- A. Епілептичний статус**
- B. Серія епілептичних нападів
- C. Частішання нападів
- D. Розвиток на тлі епілепсії енцефаліту
- E. Ускладнення епілепсії додатковою інтоксикацією

1715. У чоловіка 53-х років, хворого на цукровий діабет II типу, розвинулася кома. Глікемія - 36 ммоль/л, калій 4,4 ммоль/л, натрій - 160 ммоль/л, рН крові - 7,24, стандартний бікарбонат 20 ммоль/л, зсув буферних основ - 4 ммоль/л, сечовина - 16 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гіперосмолярна кома**
- B. Діабетичний кетоацидоз

- С. Гіперлактацидемічна кома
- D. Гіпоглікемічна кома
- Е. Гостра серцева недостатність

1716. Жінка 32-х років хворіє на цукровий діабет тип 1 впродовж 20-ти років. Під час роботи на городі знепритомніла. Шкіра волога, високий тонус м'язів, зіниці розширені, запаху ацетону немає, Рs- 72\хв., АТ- 120\75 мм рт.ст. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Гіпоглікемічна кома

- В. Вегетативний криз
- С. Гіпертензивний криз
- D. Тепловий удар середньої важкості
- Е. Колапс

1717. У дитини 10 місяців на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. В ході огляду виявлено затримку психомоторного розвитку, краніотабес, деформацію грудної клітки, потовщення метафізів трубчатих кісток. Рівень кальцію крові - 1,6 ммоль\л, інтервал QT на ЕКГ подовжений - 0,33 сек. Даних про перинатальне ушкодження ЦНС немає.

Спинномозкова рідина інтактна, витікала під тиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Про яке захворювання йдеться?

A. Спазмофілія

- В. Менінгіт
- С. Енцефалітична реакція
- D. Енцефаліт
- Е. Нейротоксикоз

1718. У дитини 10-ти місяців, що постійно вигодовувалася коров'ячим молоком, спостерігається виражений систолічний шум на верхівці серця та акроціаноз. Сонографічно вади серця не виявлено. У крові: Hb- 38 г\л, КР- 0,7. Першочергова терапія:

A. Трансфузія еритроцитарної маси

- В. Трансфузія цільної крові
- С. Ентеральне введення препаратів заліза
- D. Серцеві глікозиди за швидкою схемою насичення
- Е. Введення рекормону

1719. Студент 24-х років скаржиться на ядуху, гавкаючий кашель, свербіння шкіри після прийому анальгін у анамнезі - кропивниця. Об'єктивно: набряк обличчя. Дихання гучне. Міжреберні проміжки втягуються на вдиху. Над легенями стридорозне дихання. АТ- 115\70 мм рт.ст. Який препарат необхідно ввести хворому?

A. Преднізолон

- В. Кордіамін
- С. Атровент
- D. Димедрол
- Е. Морфін

1720. Хворий 38-ми років доставлений у клініку у зв'язку з множинними забоями живота. Гемодинаміка стабільна, живіт болючий на ділянках забоїв і лівому підребер'ї. У відлогих місцях - притуплення перкуторного звуку. Синдроми подразнення очеревини негативні. Яке дослідження показане в першу чергу для уточнення діагнозу?

A. Введення "пошукового" катетера

- В. Оглядова рентгенограма черевної порожнини
- С. Загальний аналіз крові і сечі
- Д. УЗД органів черевної порожнини
- Е. Лапаротомія

1721. У хворого 35-ти років, що перебуває в стаціонарі з приводу правобічного пневмотораксу, незважаючи на двохпозиційне дренування плевральної порожнини з активною аспірацією, легень залишається колабованою впродовж 2х діб. Яке лікування треба застосувати?

А. Торакотомія з ушиванням ушкодженої частини легені

- В. Лобектомія
- С. Сегментектомія
- Д. Додаткове дренування
- Е. Роздування легені дихальним апаратом

1722. Першовагітна 25-ти років з терміном гестації 26 тижнів звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на погіршення загального стану, спрагу, слабкість, блювання, сонливість, болі по всьому животу впродовж останніх 8-ми діб. Хворіє на цукровий діабет. Запах ацетону з рота. Р_р- 100\хв., АТ100\60 мм рт.ст. Рівень цукру в крові 19,4 ммоль\л. Набряки ніжних кінцівок. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Кетонемічна кома

- В. Прееклампсія, тяжка форма
- С. Гіпоглікемічна кома
- Д. Гіперосмолярна кома
- Е. Гіперлактацидемічна кома

1723. У чоловіка 30-ти років під час їжі раптово розвинувся напад кашлю, ядухи, ціаноз шкірних покривів, втрата свідомості. Діагностовано стороннє тіло в дихальних шляхах. Для його видалення насамперед може бути використаний наступний прийом:

А. Удар в міжлопаткову ділянку

- В. Перкусійний масаж
- С. Масаж ділянки каротидного синуса
- Д. Прекардіальний удар
- Е. Трахеостомія

1724. Хворий 65-ти років скаржиться на зміну кольору сечі. Сеча червона, з домішками кров'яних згустків, що нагадують "черв'яків", болю немає, непокоїть слабкість. У сечі: гематурія. У крові: Нb- 84 г\л, ШОЕ- 31 мм\год. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Пухлина нирки

- В. Гострий пієлонефрит
- С. Гострий цистит
- Д. Гострий гломерулонефрит
- Е. Сечокам'яна хвороба

1725. Хворого 45-ти років непокоять багаторазове блювання, затримка випорожнень і газів, болісна припухлість. Об'єктивно: у правій пахвинній ділянці визначається випинання розмірами до 6 см у діаметрі, різко болісне, шкіра над ним змінена. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Защемлена пахвинна грижа

- В. Пахвинний лімфаденіт
- С. Тромбоз мезентеріальних судин

D. Гострий апендицит

E. Гострий тромбоз поверхневих вен правого стегна

1726. Дитині 6-ти років, оперованій з приводу розлитого перитоніту, в процесі забезпечення анестезіологічного засобу, проводиться штучна вентиляція легень у режимі помірної гіпервентиляції. На яких цифрах необхідно підтримувати рівень pCO_2 у КЛС-грамі?

A. 30-35 мм рт.ст.

B. 20-25 мм рт.ст.

C. 35-40 мм рт.ст.

D. 40-45 мм рт.ст.

E. 50-55 мм рт.ст.

1727. Непритомну хвору 28-ми років доставлено до лікарні машиною швидкої допомоги.

Об'єктивно: запах ацетону у повітрі, що видихається, шкіра суха, язик обкладений коричневим нальотом, сухий, тонус очних яблук знижений, дихання за типом Куссмауля. Цукор крові - 25,2 ммоль/л, ацетон сечі ++, осмолярність крові - 280 мосмоль/л. Які невідкладні заходи потрібно вжити?

A. Проведення регідратації, дробне введення інсуліну

B. Внутрішньовенне струминне введення 40% розчину глюкози

C. Внутрішньовенне краплинне введення 5% розчину глюкози

D. Внутрішньом'язове введення 1% розчину глюкагону

E. Внутрішньовенне краплинне введення 2,5% розчину бікарбонату натрію

1728. У спекотну погоду юнак 14-ти років відпочивав на пляжі. Через 6 годин вдома поскаржився на загальну слабкість, головний біль, запаморочення, нудоту та блювання.

Об'єктивно: гіперемія шкіри обличчя та голови, одутлість обличчя. Шкірні покриви вологі. ЧД- 19/хв., АТ- 125/80 мм рт.ст., ЧСС=Ps=104/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Сонячний удар

B. Тепловий удар легкого ступеня

C. Тепловий удар середнього ступеня

D. Тепловий удар важкого ступеня

E. Нейроциркуляторна дистонія

1729. Хлопчик 12-ти років хворіє на atopічну бронхіальну астму з важким перебігом. Під час останнього нападу 4 інгаляції сальбутамолу ефекту не дали. Підвищилися задишка, тахікардія, неспокій. Шкіра бліда з ціанотичним відтінком. У легенях різко ослаблене дихання, хрипи не вислуховуються. Який з перерахованих заходів є першочерговим?

A. Внутрішньовенне введення преднізолону

B. Внутрішньовенне введення еуфіліну

C. Внутрішньовенне введення амброксолу

D. Внутрішньовенне введення кларитроміцину

E. Інгаляція зволоженого кисню

1730. Хворий скаржиться на головний біль, біль у ділянці серця, нудоту, сухість у роті, безсоння. Об'єктивно: обличчя гіперемоване, тремор язика та пальців рук, хода

некоординована, підвищена пітливість, настрої різко знижений. Зловживає спиртними

напоями, протягом останньої доби алкоголь не вживав. Визначте психопатологічний синдром:

A. Абстинентний

B. Деліріозний

- C. Аментивний
- D. Астенічний
- E. Депресивний

1731. Хвора 46-ти років скаржиться на появу протягом двох тижнів випорожнень кров'ю більш за 12 разів на добу, болю в животі, суглобах; болючі висипи у порожнині рота та на нижніх кінцівках, набряк колінних та гомілковостопних суглобів, слабкість, підвищення температури тіла понад 39°C, втрату маси тіла. Який метод обстеження є найбільш інформативним?

A. Ендоскопічне дослідження

- B. Рентгенологічне дослідження кишечника
- C. Біопсія кишечника та шкіри
- D. Рентгенографія суглобів
- E. Загальний аналіз крові

1732. Потерпілий 69-ти років доставлений з місця пожежі в стані важкого отруєння чадним газом. Який препарат необхідно ввести в першу чергу?

A. Цитохром C

- B. Гідрокортизон
- C. Бемегрід
- D. Розчин строфантину
- E. Цитітон

1733. Хворий 66-ти років скаржиться на серцебиття, біль у серці, слабкість. Симптоми з'явилися раптово, після фізичного навантаження. На ЕКГ: комплекси QRS поширені до 0,12 секунд, зубець перед шлуночковим комплексом відсутній, ЧСС- 200/хв. Який препарат є препаратом вибору в цьому випадку?

A. Лідокаїн

- B. Верапаміл
- C. Обзидан
- D. Дигоксин
- E. Хінідин

1734. Хворий 45-ти років поступив у відділення зі скаргами на пекучий біль, сильне розпирання тканин пальців обох стоп. Об'єктивно: пухирі, наповнені геморагічною рідиною; після зняття пухирів видно некротизовану шкіру, яка є нечутливою і неbolючою. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Відмороження III ступеня

- B. Термічний опік II ступеня
- C. Відмороження II ступеня
- D. Термічний опік III A ступеня
- E. Відмороження I ступеня

1735. У підвальному приміщенні знайдено хлопчика 6-ти років. Права нижня кінцівка на рівні нижньої третини стегна придавлена металевими дверима. Нога холодна на дотик, бліда з синюшним відтінком, щільний набряк, тактильна та больова чутливість різко знижені. Пульс на дистальних відділах кінцівки відсутній. Нестерпні ішемічні болі в м'язах правої ноги. Який з невідкладних заходів необхідно надати першочергово?

A. Накласти джгут вище місця стиснення кінцівки

- B. В/в крапельно реополіглюкін

- С. В\м 0,1 % - 0,6 мл промедолу В\в крапельно
- D. 4% розчин гідрокарбонату натрію
- Е. П\ш гепарин 100-150 од\кг м.т.\добу

1736. До приймального відділення доставлено хворого у непритомному стані після ДТП. Після огляду спеціалістів діагностовані переломи кінцівок, забій передньої черевної стінки з імовірністю ушкодження внутрішніх органів черевної порожнини. Який додатковий метод обстеження найбільш доцільний у цій ситуації?

A. Лапароскопія

- В. УЗД
- С. Комп'ютерна томографія
- D. Ендоскопія
- Е. Оглядова рентгеноскопія черевної порожнини

1737. Пацієнт 47-ми років, хворіє на циротичний туберкульоз легень протягом 7-ми років. Під час проходження курсу лікування у хворого в крові було виявлено лейкоцитоз - $11,0 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофілія - 10%, підвищення ШОЕ - 22 мм\год. Незважаючи на проведений курс лікування в аналізі крові продовжує визначатися еозинофілія та підвищена ШОЕ. В сечі з'явилася протеїнурія. Розвиток якого ускладнення можна припустити?

A. Туберкульоз нирок

- В. Гострий нефрит
- С. Амілоїдоз
- D. Хронічне легеневе серце
- Е. Ниркова недостатність

1738. До приймального відділення доставлено чоловіка 30-ти років, який пережив втоплення у прісній воді, що відбулося близько 40 хвилин тому і супроводжувалося клінічною смертю та успішною реанімацією. Чоловік притомний, під час аускультатії у легенях прослуховуються хрипи над всіма легеними полями. Основний напрямок подальшої терапії:

A. Дегідратація

- В. Відновлення ОЦК
- С. Киснетерапія
- D. Введення глюкокортикоїдів
- Е. Введення інгібіторів протеолізу

1739. У роділлі 35-ти років відбулися треті термінові нормальні пологи. Загальна крововтрата склала 400 мл, через 1 годину з піхви з'явилося 100 мл кров'янистих виділень із згортками. Які діагностичні заходи необхідно провести для уточнення діагнозу?

A. Огляд шийки матки в дзеркалах

- В. Загальний аналіз крові
- С. Зондування порожнини матки
- D. Кюретаж порожнини матки
- Е. Визначення висоти стояння дна матки

1740. У породіллі 29-ти років, з групою крові A (II) Rh позитивною, через 40 хвилин після трансфузії еритроцитарної маси у зв'язку з післяпологовою кровотечею з'явилися симптоми післятрансфузійного ускладнення: болі в поперековій області і ділянці серця, остуда, тахікардія, гіпотонія, блідість шкіри, гематурія, гемоліз. Що, найімовірніше, стало причиною такого ускладнення?

A. Переливання крові, несумісної за ABO-системою

- B. Трансфузія недоброякісної крові
- C. Недооблік протипоказань до гемотрансфузії
- D. Недоліки в техніці гемотрансфузії
- E. Невідповідні показання до гемотрансфузії

1741. У хворої 24-х років захворювання почалося гостро з появи нудоти, багаторазового блювання, ознобу, болю у верхніх відділах живота. Практично одночасно з'явилися рідкі водянисті випорожнення без патологічних домішок 2 рази. Об'єктивно: стан середньої важкості, температура 37,6°C, Ps- 86/хв., АТ100/60 мм рт.ст., шкіра бліда, тургор збережений, язик незначно обкладений білим нальотом, живіт м'який, чутливий в епігастрії. Яку терапію слід провести у першу чергу?

A. Промивання шлунка

- B. Призначення сольового послаблюючого
- C. 5% розчин глюкози
- D. Регідрон
- E. Лоперамід

1742. Хвора після згвалтування виконує багато хаотичних рухів, кричить або виє, розірвала на собі одяг, б'ється головою об стіни, розбила вікно. Шкіра обличчя бліда, артеріальний тиск підвищений, тахікардія, виражена пітливість. Не пам'ятає, що з нею сталося. Які психотропні засоби необхідно призначити хворій в першу чергу для надання невідкладної допомоги?

A. Транквілізатори

- B. Нейролептики
- C. Ноотропи
- D. Психостимулятори
- E. Антидепресанти

1743. Хворий 38-ми років, що страждає на нирковий туберкульоз, в непритомному стані привезений родичами до районної лікарні. Об'єктивно: кома 1. Гіпотрофія 2 ст. Шкіра та слизові оболонки коричневого кольору з бронзовим полиском. На шкірі спостерігаються окремі осередки вітиліго. АТ- 65/0 мм рт.ст., ЧСС44/хв. Діагностована гостра надниркова недостатність. Який препарат треба ввести в першу чергу?

A. Дексаметазон

- B. Реополіглюкін
- C. Адреналін
- D. Мезатон
- E. Новодрин

1744. У приймальному відділенні постраждалому у ДТП проводили реанімаційні заходи. Відновлено кровообіг. Самостійне дихання відсутнє, свідомість відсутня. До якого відділення необхідно перевести хворого?

A. Відділення реанімації та інтенсивної терапії

- B. Травматологічне
- C. Діагностичне
- D. Терапевтичне
- E. Залишити на санпропускнику

1745. Жінці 28-ми років виконано кесарів розтин за показаннями слабкості пологової

діяльності. Під час операції крововтрата склала 1200 мл та була негайно відновлена переливанням еритроцитарної маси у кількості 350 мл, плазми 800 мл, кристалоїдів - 1500 мл. Після операції виведена сеча у кількості 150 мл бурого кольору. При лабораторному дослідженні у сечі кров'яний детрит. Яке виникло ускладнення?

A. Переливання несумісної крові

- B. Ушкодження сечового міхура
- C. Ушкодження сечоводу
- D. Ускладнень немає
- E. Характеризує початок розвитку ДВЗ синдрому

1746. Дівчина 26-ти років з метою суїциду прийняла 50 таблеток снодійного. Стан вкрай важкий: непритомна, зіниці широкі, без реакції на світло. Дихання хрипле, 10\хв., за участю допоміжних м'язів, ціаноз. В легенях численні вологі хрипи. Ps- 124\хв., поверхневий, АТ- 90\40 мм рт.ст. В чому буде полягати невідкладна допомога?

A. Інтубація трахеї

- B. Туалет трахеобронхіального дерева
- C. Допоміжне дихання респіратором "Амбу"
- D. Стимуляція діурезу і компенсація плазмозамінниками
- E. Гіпербарична оксигенація

1747. Потерпілого 33-х років через 3 години після землетрусу доставлено до клініки. Об'єктивно: відірвана верхня права кінцівка, кукса під джгутом. АТ- 60\30 мм рт.ст., ЧСС- 140\хв. Який ступінь шоку?

A. III

- B. I II
- C. IV
- D. V

1748. Лікар швидкої медичної допомоги прибув на місце пригоди та знайшов потерпілого від електротравми у непритомному стані. Людина лежала горілиць, біля потерпілого був електричний дріт під напругою 2 кВ. Якими рухами найдоцільніше наблизитися лікарю до хворого?

A. Стрибками на двох ногах

- B. Одразу підбігти
- C. Великими кроками
- D. Плазуючи
- E. Чекати вимкнення електроструму

1749. У хлопчика 11-ти років протягом 30-ти хвилин на тлі непритомності спостерігаються напади судом у вигляді тонічного напруження м'язів обличчя, розгиначів кінцівок, яке змінюється короткими посмикуваннями різних м'язових груп тулуба і кінцівок з відхиленням очних яблук вгору і в бік. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

A. Генералізований епілептичний статус

- B. Епілептичний синдром
- C. Епілептична реакція
- D. Судомна реакція
- E. Судомний напад неуточненого генезу

1750. Дитина від першої вагітності, термінових пологів, з дистocieєю плечиків, народилася з

вагою 4620 г, довжина 54 см. Оцінка за шкалою Апгар 8 балів. При народженні закричав одразу, реакція на огляд помірно знижена. Крик гучний, роздратований. Через 30 хвилин після народження дитина стогне, з'явилися дихальні розлади, через годину - тонічні судоми. Який попередній діагноз?

A. Пологова травма

- B. Вроджена пневмонія
- C. Вроджена вада серця
- D. Сидром дихальних розладів
- E. Асфіксія

1751. У хворого 37-ми років, що вживав напередодні копчену рибу власного виробництва, поступово розвинулись м'язова слабкість, неможливість читати газетний текст, на другий день - порушення ковтання. Об'єктивно: стан тяжкий, ціаноз шкіри, страбізм, ЧД- 50\хв., Рс120\хв. Голос гугнявий, парез зіниць, метеоризм 2 ступеня. Випорожнення відсутні 2 доби. Який лікувальний захід показаний у першу чергу?

- A. Штучна вентиляція легень**
- B. Трахеостомія
- C. Штучне дихання "рот у рот"
- D. Призначення прозерину
- E. Введення діуретиків

1752. Хлопчик 10-ти років знайдений біля трансформаторної будки непритомним, з поодинокими серцевими скороченнями, пульс на променевих артеріях не визначається. Які невідкладні заходи необхідно провести першочергово?

A. Штучне дихання

- B. Закритий масаж серця
- C. Призначити кисень
- D. Внутрішньосерцеве введення адреналіну
- E. Парентеральне поповнення ОЦК

1753. Дівчинка 13-ти років на прийомі у лікаря була дуже знервована, хвилювалася, боялася відповідати на запитання. Зненацька дівчина зблідла, поскаржилася на запаморочення, нудоту, на лобі та на верхній губі у неї з'явилися великі краплини поту, потім вона "обм'якла" та впала на долівку. Що треба зробити першочергово для виведення її зі стану зомління?

A. Підняти нижні кінцівки та забезпечити надходження свіжого повітря до приміщення (відчинити вікна та двері)

- B. Негайно зігріти кінцівки хворої грілками
- C. Негайно забезпечити венозний доступ і почати інфузію колоїдних розчинів для підтримки ОЦК
- D. Забезпечити симпатоміметичну підтримку кровообігу адреналіном 0,5 мкг\ · та допаміном 2-4 мкг\
- E. Негайно ввести внутрішньовенно глюкокортикоїди (в дозі 5 мг\кг з розрахунку на преднізолон)

1754. До дільничного лікаря звернулася жінка 55-ти років зі скаргами на біль у лівій гомілці, розширення вен, набряк. Об'єктивно: гомілка багряносинюшного кольору, гаряча на дотик, пульсація на артеріях кінцівки збережена. Яка тактика лікаря?

A. Направити на консультацію до ангіохірурга

- В. Госпіталізувати до терапевтичного відділення
- С. Призначити гепаринотерапію
- Д. Призначити туге бинтування
- Е. Спостерігати у динаміці

1755. Хворий 44-х років звернувся до дільничного лікаря на 7-й день хвороби зі скаргами на підвищену температуру тіла, поганий сон, закреп. Початок хвороби поступовий. В ході огляду: блідість шкірних покривів, температура 38,2°C, ЧСС- 68\хв. Печінка збільшена. Які методи дослідження допоможуть підтвердити діагноз?

- А. Гемокультура, реакція Відаля**
- В. РМАЛ
- С. Полімеразна ланцюгова реакція на віруси гепатитів
- Д. Реакція Пауль-Буннеля
- Е. Паразитоскопічне дослідження фекалій

1756. Жінка 38-ми років впродовж 23-х років страждає на часті, серійні генералізовані судомні напади. Прогресує зниження пам'яті, інертність мислення, гарячність. 12 годин тому розпочалися генералізовані тоніко-клонічні напади. Впродовж останніх двох годин між нападами свідомість не відновлюється. Який першочерговий захід надання допомоги?

- А. Введення внутрішньовенно діазепаму**
- В. Введення внутрішньовенно натрію оксибутирату
- С. Введення внутрішньом'язово магнію сульфату
- Д. Введення в клізмі хлоралгідрату
- Е. Введення внутрішньом'язово гексеналу

1757. У 34 тижні вагітності в жінки з хронічною артеріальною гіпертензією середнього ступеня тяжкості, плацентарною недостатністю, затримкою розвитку плоду III ступеня, з'явився раптовий біль у матці. Об'єктивно: Рс- 120\хв., АТ70\40 мм рт.ст. Матка в гіпертонусі. Серцебиття плоду - відсутнє. З піхви помірні кров'яністі виділення. Яка причина антенатальної загибелі плоду?

- А. Передчасне відшарування плаценти, тяжка форма**
- В. Плацентарна недостатність
- С. Затримка внутрішньоутробного розвитку
- Д. Передчасне відшарування плаценти, легка форма
- Е. Гіпертонічна хвороба

1758. Хворий, 21 рік, скаржиться на головний біль, нудоту, блювання, зниження гостроти зору. Скарги з'явилися після перенесеної рік тому черепно-мозкової травми. Об'єктивно: напівптоз, легка асиметрія вишкіру зубів зліва. Глибокі рефлекс симетрично підвищені з обох сторін. М'язовий тонус незначно підвищений за пластичним типом. Вкажіть найбільш імовірну причину головного болю:

- А. Посттравматична гідроцефалія**
- В. Посттравматичний паркінсонізм
- С. Лікворно-гіпотензійний синдром
- Д. Синдром венозного застою
- Е. Посттравматична енцефалопатія

1759. Хворий 43-х років викликав швидку медичну допомогу. Скаржиться на різкий біль у лівій половині живота з іррадіацією в ліву ногу. В анамнезі сечокам'яна хвороба. Об'єктивно: шкіра

бліда, Рs- 100Vхв., АТ- 160V90 мм рт.ст. Симптом Пастернацького різко позитивний зліва. Почати лікування найбільш доцільно з призначення:

A. Баралгін в/в

- В. Анальгін в/м
- С. Спазмалгон перорально
- Д. Морфін в/в
- Е. Уролесан перорально

1760. Хвора 36-ти років, скаржиться на нападоподібний біль в лівому підребер'ї через 1,5 - 2 години після вживання жирної їжі, який супроводжується блюванням, що не приносить полегшення. Об'єктивно: язик обкладений білим нальотом. Живіт м'який, чутливий під час пальпації в пілородуоденальній зоні. Активність трипсину крові - 5,2 од/мл. α -амілаза сечі - 32 ОД. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Хронічний панкреатит

- В. Хронічний гастрит
- С. Хронічний холецистит
- Д. Хронічний гепатит
- Е. Хронічний ентероколіт

1761. Хворий орієнтується, трохи розплющує очі лише у відповідь на прохання, у відповідь на біль виникають цілеспрямовані захисні дії, при звертанні дає правильні, але сповільнені відповіді. Яка оцінка глибини загальноомозкових розладів за шкалою Глазго?

A. Оглушення

- В. Ясна свідомість
- С. Сопор
- Д. Кома
- Е. Смерть мозку

1762. Породіллі в післяпологовому періоді для ушивання розриву промежини II ступеня дали внутрішньовенний наркоз. Під час наркозу виникли аспірація шлункового вмісту та зупинка дихання. Які реанімаційні заходи необхідно виконати?

A. Інтубація, санація та лаваж трахеобронхіального дерева

- В. Конікотомія
- С. Непрямий та прямий масаж серця
- Д. Пункція та катетеризація центральних вен
- Е. Дезінтоксикаційна терапія

1763. У роділлі 25-ти років із вродженою вадою серця в I періоді пологів з'явився кашель, задишка, харкотиння, болі за грудиною, тахікардія. АТ- 90V60 мм рт.ст., to- 36,8oРоділля перебуває у вимушеному сидячому положенні. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Набряк легень

- В. Емболія навколоплідними водами
- С. Розрив матки
- Д. Інфаркт міокарда
- Е. Напад бронхіальної астми

1764. У хворого 16-ти років під час землетрусу було здавлено уламками залізобетонної споруди обидві нижні кінцівки. Визволити нижні кінцівки з-під уламків вдалося тільки через 4 години. Розвиток якого патологічного стану загрожує підлітку?

A. Гостра ниркова недостатність

B. Фібриноліз

C. Критична гіпокаліємія

D. Гіпоглікемія

E. Критична гіпокальціємія

1765. З вогнища радіаційної катастрофи до медичного пункту полку доставлено 15 потерпілих. Через 20-25 хвилин після вибуху потерпілі стали відчувати різку слабкість, запаморочення, нудоту, розвинулося невпинне блювання. Стан хворих тяжкий. Кволі, апатичні, на запитання відповідають з великою затримкою. ЧСС- 120\хв. З частими екстрасистолами, АТ- 70\30 мм рт.ст., ЧД- 28\хв. За даними індивідуального дозиметра доза отриманого випромінювання склала 8 Гр. Якій стадії гострої променевої хвороби відповідає наведена симптоматика?

A. IV

B. I

C. II

D. III

E. V

1766. Пологи у 36 тижнів. Вагітність перебігала на тлі загрози переривання у 28 тижнів, гострої респіраторної вірусної інфекції у 24 тижні. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 2400 г, довжиною 45 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язевий тонус значно знижений. Після проведення штучної вентиляції легенів за допомогою маски та мішка 100% киснем впродовж 30 секунд самостійне дихання не відновилося, частота серцевих скорочень складає 50\хв., зберігається акроціаноз. Яка подальша тактика лікаря?

A. Непрямий масаж серця

B. Киснева допомога вільним потоком

C. Санація верхніх дихальних шляхів

D. Введення адреналіну

E. Корекція гіповолемії

1767. У роділлі 24-х років під час пологів раптом погіршилося серцебиття плоду, матка в постійному гіпертонусі, з'явилися значні кров'яністі виділення з піхви. Роділля зблідла, Рс- 130\хв., АТ- 80\50 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Передчасне відшарування плаценти

B. Розрив матки

C. Гострий апендицит

D. Клінічно вузький таз

E. Розрив шийки матки

1768. Хворий 51-го року доставлений до відділення кардіореанімації (інтенсивної терапії), скаржиться на тривалий пекучий загрудинний біль, який виник 40 хвилин тому, задишку. Об'єктивно: в легенях - дихання з жорстким відтінком, тони серця різко ослаблені, АТ- 110\70 мм рт.ст. На ЕКГ виявлено підйом сегменту ST на 5 мм над ізолінією у відведеннях I, V 1 – V 4 та депресію сегмента ST у відведеннях III і aV F. Який препарат потрібно застосувати у даній ситуації?

A. Альтеплаза

B. Аміодарон

C. Метопролол

- D. Добутамін
- E. Нітрогліцерин

1769. Хвора 64-х років перебуває на лікуванні в кардіологічному відділенні з приводу гіпертонічної хвороби. На момент огляду АТ- 200/110 мм рт.ст., ЧСС96/хв. Застосування якого препарату протипоказано в даній ситуації?

A. Добутамін

- B. Клофелін
- C. Каптоприл
- D. Рибоксин
- E. Фуросемід

1770. Роділля перебуває в пологах 2 години. Пологова діяльність бурхлива. Несподівано з'явилися ядуха, кашель, ціаноз, ознаки дихальної недостатності, озноб, підвищилася температура тіла, тахікардія, почав падати артеріальний тиск, розвинувся набряк легень. Роділля неспокійна. Яке ускладнення виникло?

A. Емболія навколоплідними водами

- B. Еклампсія
- C. Септичний шок
- D. Розрив матки
- E. Надниркова недостатність

1771. У дитини 7-ми років внаслідок падіння з турніка виник біль у лівому підребер'ї. Ультразвукове дослідження дозволяє припустити розрив селезінки в ділянці воріт та кровотечу. Який метод лікування показаний?

A. Спленектомія

- B. Динамічне спостереження за хворим
- C. Переливання еритроцитарної маси
- D. Лапаротомія, перев'язка артерії селезінки
- E. Лапароцентез, страхувальний дренаж

1772. У хворого 72-х років раптово розвинулось блювання кров'ю з крововтратою до 1,0 л. Об'єктивно: АТ- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 112/хв. ЦВТ- 0. Які інфузійні середовища першочергово треба застосувати для лікування?

A. Кристалоїдні розчини

- B. Колоїдні розчини
- C. Розчини глюкози
- D. Жирові емульсії
- E. Свіжозаморожена плазма

1773. Хворий 38-ми років скаржиться на біль у міжлопатковій ділянці, болісність рухів тулубу. Травма була отримана внаслідок ДТП, потерпілий - пасажир, було пряме зіткнення автомобілів. Під час огляду - збільшений кіфоз грудного відділу хребта. Якою повинна бути транспортна іммобілізація хворого?

A. На дерев'яному щіті з м'яким валиком в поперековому та шийному відділах хребта

- B. Комір Шанса
- C. Шина Белера
- D. Сидячи
- E. На медичних ношах

1774. Жінку 77-ми років доставлено до лікарні непритомною. Неврологічний статус: лівобічна параплегія. Протромбін за Квіком становить 108%. На КТсканах відзначається: у правій півкулі головного мозку ділянка з нерівномірним зниженням оптичної щільності. Який патологічний стан розвинувся у пацієнтки?

A. Ішемічний інсульт

B. Геморагічний інсульт

C. Менінгоенцефаліт

D. Метастази у головний мозок

E. Субарахноїдальний крововилив

1775. У вагітної з терміном 38 тижнів, що лежить на спині, раптово з'явилося утруднене дихання, блідість шкірних покривів, холодний липкий піт, знизився АТ. Яка тактика надання невідкладної допомоги?

A. Вкласти пацієнтку на лівий бік

B. Почати інфузійну терапію

C. Ввести адреноміметики

D. Ввести глюкокортикоїди

E. Провести киснетерапію

1776. Хворий, моряк закордонного плавання, звернувся зі скаргами на підвищення температури до 40°C, кашель з пінистим іржавим харкотинням. Об'єктивно: блідий, ціаноз слизових, ЧД30\хв., тахікардія. Дихання в легенях ослаблене, поодинокі вологі хрипи, крепітація. Попередній діагноз: чума, первинно-легенева форма. Які методи специфічної діагностики?

A. Посів на кров'яний агар

B. Посів не потрібен

C. Посів на анаеробні середовища

D. Використання вірусологічного метода

E. Шкірно-алергічна проба

1777. Хворого 47-ми років доставлено в токсикологічне відділення в тяжкому стані. Об'єктивно: свідомість за типом оглушення, АТ- 75\40 мм рт.ст., ЧСС40\хв. З анамнезу: 1 годину тому прийняв 3 таблетки клофеліну з суїцидальною метою. Діагноз: отруєння клофеліном. Яка тактика лікаря?

A. Інфузійна терапія, атропіну сульфат в\в, промивання шлунка

B. Промивання шлунка, спостереження

C. Інфузійна терапія, промивання шлунка

D. Кордіамін в\в, інфузійна терапія

E. Преднізолон в\в, інфузійна терапія, промивання шлунка

1778. Хворий 31-го року з клінічною картиною геморагічного шоку надійшов до хірургічного відділення. Причина кровотечі - виразка 12-палої кишки. На момент огляду ФГДС - кровотеча не продовжується. Обсяг крововтрати склав 38% ОЦК. Протягом 9-ти годин хворому перелито біля 1 л еритроцитарної маси (взята 19 діб тому), яка сумісна за групою та резус-фактором та після проведення біологічної проби. Після цього у хворого виникли брадикардія з аритмічним компонентом, знизився артеріальний тиск. Через деякий час почала розвиватися фібриляція шлуночків. Яке ускладнення виникло у хворого?

A. Калієва інтоксикація

- В. Гемотрансфузійний шок
- С. Алергічна реакція
- Д. Тромбоемболія легеневої артерії
- Е. Цитратна інтоксикація

1779. Чоловік 49-ти років потрапив у ДТП. Об'єктивно: стан важкий, міжреберні проміжки згладжені, ліва половина грудної клітки відстає при диханні. Над лівим легеневим полем тимпаніт. Аускультативно: дихання зліва не проводиться, ЧДР- 32\хв. Інші пошкодження відсутні. Як транспортувати потерпілого?

А. В напівсидячому чи напівлежачому положенні В положенні Волковича на щиті

- В. Грудна клітина фіксується шинами
- С. Крамера до щита
- Д. На лівому боці лежачи
- Е. На правому боці лежачи

1780. У породіллі на другому тижні післяпологового періоду спостерігається субінволюція матки, кров'яністі виділення. Під час піхвового дослідження виявляється збільшення, болючість та пом'якшення матки; на бокових поверхнях матки пальпуються звивисті, щільні, болючі тяжі. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Тромбофлебіт вен матки

- В. Ендометрит
- С. Параметрит
- Д. Панметрит
- Е. Ендартеріїт

1781. У хворого після автомобільної аварії з'явилися скарги на різку задишку, кашель з кров'ю. Об'єктивно: шкіра бліда, ціанотична. Підшкірна емфізема в ділянці грудної клітки, живота, шиї справа. Аускультативно: справа дихання не вислуховується. Рс- 130\хв., АТ- 95\60 мм рт.ст., Нt- 0,25, Нb- 88 г\л. Які першочергові заходи лікаря на догоспітальному етапі?

А. Активна аспірація повітря справа

- В. Негайна штучна вентиляція легень
- С. Колоїди, еритроцитарна маса, кристалоїди
- Д. Трансфузія еритромаси відповідно до групової і резусної належності
- Е. Дофамін 2-5 мкг\кг\хв., інфузія колоїдних розчинів

1782. Хворий 56-ти років через падіння у відкритий каналізаційний люк дістав закритий вивих правого плеча. Який вид транспортної іммобілізації слід використати?

А. Драбинчаста шина від променевоzap'ясткового суглоба до кута здорової лопатки

- В. Косинкова іммобілізація
- С. Іммобілізація підручними засобами
- Д. М'яка пов'язка Дезо і Вельпо
- Е. Фіксація верхньої кінцівки до тулуба

1783. Хворого 28-ми років в екстрено доставлено до операційної з приводу профузної шлунково-кишкової кровотечі. Загальний стан тяжкий, свідомість - оглушення, АТ- 80\40 мм рт.ст., ЧСС110\хв., олігурія. Вкажіть об'єм крововтрати:

А. 30-40% дефіциту ОЦК (>1750 мл)

- В. 15% дефіциту ОЦК (750-1250 мл)
- С. 20-25% дефіциту ОЦК (1250-1750 мл)

D. >40% дефіциту ОЦК (>2000 мл)

E. Крововтрати немає

1784. Щільність забруднення ґрунту радіонуклідами аварійного викиду ядерного реактора складає: для цезію-137 більше 15 іВ/2, для стронцію-90 більше 3 іВ/2, для плутонію-239 більше 0,1 іВ/2. Дози опромінення населення перевищують 5 мЗв/рік. До якої зони слід віднести таку територію?

A. Зона безумовного (обов'язкового) відселення

B. Використовуються укриття та засоби захисту органів дихання та шкірного покриву

C. Потрібно провести йодну профілактику

D. За даних умов потрібна профілактична обробка населення та приміщень

E. Дози х-опромінення не перевищують дозволений рівень

1785. Солдат доставлений у непритомному стані до медичної роти з казарми. Зі слів товаришів по службі, приблизно за 6 годин до цього він прав обмундирування в закритому приміщенні в розчині технічної рідини. Об'єктивно: непритомний, однак реакція на больові подразники збережена. Шкіра і видимі слизові оболонки бліді, у повітрі, що видихається, солодкий запах. Рс- 80В/хв., ритмічний, тони серця звучні, АТ- 90В/60 мм рт.ст., ЧДР- 18В/хв., дихання везикулярне, живіт м'який, неболючий. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Інгаляційне отруєння хлорованими вуглеводнями

B. Інгаляційне отруєння тетраетилсвинцем важкого ступеня

C. Отруєння ароматичними вуглеводнями середнього ступеня

D. Отруєння етиленгліколем важкого ступеня

E. Пероральне отруєння хлорованими вуглеводнями важкого ступеня

1786. Рядовий поранений кулею у спину. Встановлено діагноз: кульове сліпе поранення поперекового відділу хребта з повним порушенням провідності спинного мозку. Вогнепальний перелом LIII хребця. Гостра затримка сечі. Як потрібно провести іммобілізацію за відсутності щита?

A. У положенні лежачи на животі на ношах

B. У положенні лежачи на спині на ношах

C. У положенні лежачи на правому боці на ношах

D. У положенні лежачи на лівому боці на ношах

E. У положенні сидячи

1787. Хвора 46-ти років скаржиться на підйом температури до 38,0С, біль за грудиною. В анамнезі апластична анемія. 1,5 години тому була проведена трансфузія еритроцитарної маси. Об'єктивно: ЧСС- 110В/хв., ритм правильний, ЧДД- 21В/хв., АТ- 160В/80 мм рт.ст. Тони серця приглушені, ритм правильний, акцент II тона над легеневою артерією. У крові: лейкоц.- $9,2 \cdot 10^9$ /л, Нb- 67 г/л, ретикулоцити - 2%, ер.- $3,7 \cdot 10^{12}$ /л, ШОЕ 57 мм/год. Яке найбільш імовірне ускладнення?

A. Гемотрансфузійний шок

B. Анафілактичний шок

C. Травматичний шок

D. Ретикулоцитарний криз

E. Гострий лейкоз

1788. Санітар 38-ми років захворів раптово 5 днів тому: озноб, гарячка, сильний головний біль, виражена слабкість, безсоння. Об'єктивно: температура 40,2, 3буджений, гіперемія обличчя,

ін'єкція судин склер з крововиливами, рясний розеолезно-петехіальний висип на тілі, тремор язика, тахікардія, гепатоспленомегалія. Виявлено педикульоз. Яке дослідження підтвердить діагноз?

A. РЗК і РА рикетсій Провачека

B. Реакція аглютинації Відаля

C. Реакція Райта і Хеддльсона

D. Посів крові на жовчний бульйон

E. Мікроскопія товстої краплі крові

1789. До інфекційного відділення надійшов хворий 20-ти років з ознаками дегідратації III ступеня. Спостерігаються судоми, блювання фонтаном, різке зниження артеріального тиску, тахікардія, температура тіла - 35,5^оЗ якою швидкістю треба проводити в/в інфузію для відновлення водно-електролітного балансу?

A. 100-120 мл/хв.

B. 80-100 мл/хв.

C. 50-80 мл/хв.

D. 30-50 мл/хв.

E. Швидкість не має значення

1790. У чоловіка 28-ми років на тлі бронхопневмонії розвинулася кома. Об'єктивно: ЧСС- 122/хв, екстрасистолія. АТ- 80/45 мм рт.ст. Шкіра суха, тургор знижений. Дихання глибоке, шумне, рідке. Різкий запах ацетону. Печінка +5 см. Глікемія - 32 ммоль/л; рН крові - 7,0. Який розчин буде найбільш ефективним для нормалізації дихання?

A. 4,2% розчин натрію бікарбонату

B. 5% розчин глюкози

C. 0,9% розчин натрію хлориду

D. 1% розчин калію хлориду

E. Реополіглюкін

1791. Хлопчик 10-ти місяців бригадою швидкої допомоги доставлений у реанімаційне відділення. Під час проведення серцево-легеневої реанімації на електрокардіограмі реєструється шлуночкова брадикардія. Якому з наведених медикаментозних заходів необхідно надати перевагу?

A. Внутрішньовенне введення атропіну

B. 0,01 мг/кг

C. Електрична дефібриляція серця

D. Внутрішньовенне введення 4%

E. NaHCO₃ - 2 мг/кг

F. Електрична дефібриляція серця + введення адреналіну

G. Внутрішньовенне введення мезатону

1792. Хворий 83-х років надійшов до приймально-діагностичного відділення з попереднім діагнозом: защемлена пупкова грижа. Під час обстеження раптово зблід, втратив свідомість. Дихання відсутнє. Пульсація на магістральних артеріях припинилася 30 секунд тому. Зіниці розширені, на світло не реагують. З чого треба розпочати реанімаційні заходи?

A. Закритий масаж серця

B. Прекардіальний удар

C. Штучне дихання

D. Медикаментозна терапія

E. Електродефібриляція

1793. Дівчинку 5-ти років на вулиці вкусила кішка. В ході огляду рани виявлено незначне пошкодження шкірних покривів. Першочергові дії лікаря?

A. Промити рану антисептиком, накласти пов'язку

B. Промити рану стерильним ізотонічним розчином

C. Вакцинація проти сказу і правця

D. Обробити рану розчином йоду

E. Госпіталізація

1794. У вагітної з пізнім гестозом розвинувся напад судом. Що із перерахованого є першочерговим під час надання долікарської допомоги?

A. Забезпечення прохідності дихальних шляхів

B. Введення еуфіліну

C. Інгаляційний наркоз

D. Подача кисню

E. Вимірювання артеріального тиску

1795. Породілля 23-х років, на другий день після пологів відчула наростаючий біль в правій нозі, важкість. Об'єктивно: стан хворої середньої важкості. $Ps 100 \backslash \text{хв.}$, температура - $37,3^{\circ}\text{C}$, тони серця приглушені, ритм синусовий, в легенях дихання везикулярне, $18-20 \backslash \text{хв.}$. Ліва нога на всьому протязі набрякла, синюшна, порівняно з правою температура знижена. Пульсація артерій лівої ноги на всьому протязі пальпується, ослаблена. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий клубово-стегновий флеботромбоз

B. Тромбоемболія стегнової артерії

C. Тромбофлебіт глибоких вен правої нижньої кінцівки, післяпологовий сепсис

D. Тромбоемболія клубової артерії

E. Гострий тромбофлебіт вен правої нижньої кінцівки

1796. До відділення спеціальної обробки (ВСО) надходять постраждалі військовослужбовці із вогнища отруєння СДОР. Кількість постраждалих достеменно невідома, але включає в себе різні категорії за важкістю ураження. Які засоби індивідуального захисту зобов'язаний використовувати особистий склад ВСО?

A. Протигаз, ЗЗК або Л-1

B. Респіратор, фартух, гумові рукавички, чоботи і нарукавники

C. Протичумний костюм

D. Респіратор Р2

E. Використання засобів індивідуального захисту у цих випадках не потрібне

1797. Хвора 29-ти років, робітниця хімічного підприємства, відчула металевий присмак у роті, "клубок у горлі", задишку, нудоту, біль у животі, блювання. Об'єктивно: сонлива, тремор пальців верхніх кінцівок. Виразки язика, піднебіння, значне слиновиділення, мідночервоний колір слизової оболонки ротової порожнини та глотки, тахікардія, кров'яністі випорожнення. Яка речовина зумовила отруєння?

A. Ртуть

B. Арсен

C. Хлор

D. Анілінові барвники

1798. Бригадою ШМД доставлено хвору 28-ми років, яка отримала травму після падіння з 3-го поверху. Хвора притомна, здатна до контакту. Скарги на болі в спині. ЧСС- 92\хв., АТ- 125\60 мм рт.ст. Яку маніпуляцію обов'язково треба провести?

А. Накладання комірця Шанца до виключення перелому шийного відділу хребта

- В. Катетеризація периферичної вени
- С. Катетеризація сечового міхура
- Д. Плевральна пункція з обох боків
- Е. Встановлення катетера Сванца-Ганса

1799. У потерпілих внаслідок аварії, що супроводжувалася витоком броду, спостерігаються нежить, слезотеча, відчуття стискання в грудях, носова кровотеча. Яка антидотна терапія показана хворим?

А. Натрію гіпосульфід

- В. Унітіол
- С. Метиленовий синій
- Д. Атропіну сульфат
- Е. Прозерин

1800. До сімейної амбулаторії звернувся хворий 31-го року зі скаргами на блювання, пронос, то - 37,80Напередодні їв сирі яйця. Попередній діагноз: сальмонельоз. Мешкає в упорядженій квартирі з родиною (дружина - кондитер, донька відвідує дитячий садок, мати пенсіонерка). Які протиепідемічні заходи слід провести в осередку інфекції?

А. Госпіталізація хворого, спостереження за контактними 7 діб, бакдослідження калу дружини і доньки

- В. Лікування хворого на дому, спостереження за контактними 7 діб, бакдослідження калу дружини і доньки
- С. Госпіталізація хворого, спостереження за контактними 7 діб, бакдослідження калу всіх членів родини
- Д. Госпіталізація хворого, спостереження за контактними 7 діб
- Е. Госпіталізація хворого, спостереження за контактними 7 діб, бакдослідження калу дружини

1801. У хворого 70-ти років, який страждає на хронічну печінкову недостатність з явищами асцити, під час проведення лапароцентезу було евакуйовано близько 5 л рідини з черевної порожнини. Раптово на тлі швидкого видалення рідини та декомпресії органів грудної порожнини у хворого виникла зупинка серцевої діяльності (асистолія). Яка лікувальна тактика?

А. Розпочати серцево-легеневу реанімацію та припинити виконання лапароцентезу

- В. Розпочати серцево-легеневу реанімацію та продовження виконання лапароцентезу
- С. Електрична дефібриляція
- Д. Розпочати введення атропіну
- Е. Розпочати введення норадреналіну

1802. На прийомі в жіночій консультації вагітна з терміном вагітності 18 тижнів, у якої після значного фізичного навантаження з піхви з'явилася помірна кровотеча, що поступово зменшується. Яка подальша тактика лікаря?

А. негайно викликати машину швидкої медичної допомоги і у супроводі лікаря доставити до пологового будинку

- В. Призначити ліжковий режим та відправити вагітну додому

- С. Призначити токолітики
- D. Внутрішньом'язово ввести спазмолітики
- Е. Рекомендувати гемостатичну терапію

1803. До лікаря загальної практики - сімейної медицини - звернулася пацієнтка, яку два дні тому, при спробі погодувати, вкусив собака. Пацієнтка повідомила, що собака належить сусідові, живе у вольєрі, розміщеному на огороженому подвір'ї. В регіоні не зареєстровано випадків сказу серед домашніх тварин, однак були випадки захворювання на цю недугу лисиць. Визначте тактику лікаря:

A. Встановити ветеринарне спостереження за собакою впродовж 10 діб

- В. негайно ввести антирабічний імуноглобулін
- С. негайно обколоти рану антирабічним імуноглобуліном
- D. Дослідити слину собаки на наявність вірусу сказу
- Е. Встановити вакцинальний статус собаки

1804. На хімічному підприємстві, у закритому цеху, стався вибух резервуара з азотною кислотою. 17 потерпілих працівників терміново наділи протигази та були виведені з зони ураження. Стан робітників задовільний. Якими мають бути подальші тактичні заходи у даному випадку?

A. Часткова санітарна обробка, евакуація до відділення загального профілю

- В. Повна санітарна обробка, амбулаторне спостереження
- С. Госпіталізація у відділення загального профілю без санітарної обробки
- D. Повна санітарна обробка, антидот перорально, евакуація до відділення загального профілю
- Е. Повна санітарна обробка, термінова госпіталізація у відділення інтенсивної терапії

1805. Під час спортивного змагання на стадіоні виникла бійка між вболівальниками. Постраждало більше ніж 50 осіб, які отримали переважно поєднані травми різного ступеня важкості. Де надаватиметься перша долікарська допомога постраждалим?

A. На сортувальному майданчику на гральному полі або на площі перед стадіоном

- В. В машині ШМД
- С. В приймальному відділенні
- D. В закладі другого рівня
- Е. В закладі третього рівня

1806. У відділенні променевої терапії має бути організовано контроль опромінення робітників, отриманого за час перебування в радіаційно небезпечних зонах. За допомогою якого приладу здійснюється такий контроль?

A. Індивідуальний дозиметр 11 або Індивідуальний дозиметр 1 Дихальний прилад ДП-5В

- В. Механічний прилад хімічної розвідки
- С. МПХР
- D. Механічний прилад хімічної розвідки
- Е. МПХЛ
- F. Протирадіаційний халат ПРХ-МВ

1807. У приміщенні аеропорту під час оформлення квитків пасажир 63-х років раптово знепритомнів, ознак кровообігу та дихання не має. Оточуючими розпочато проведення реанімаційних заходів згідно стандарту BLS: закритий масаж серця та штучна вентиляція легень. Яким заходом потрібно доповнити реанімацію?

A. Використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора

- В. Внутрішньовенне введення 1,0 мл 0,1% розчину адреналіну
- С. Внутрішньовенне введення 10 мл розчину амідарону
- Д. Проведення прекардіального удару
- Е. Проведення інтубації трахеї

1808. Дівчинка 10 років надійшла до лікарні в сопорозному стані. Хворіє на цукровий діабет. Після введення інсуліну не приймала їжу. Через 2,5 години стан дитини різко погіршився: з'явилися слабкість, сонливість, втрата свідомості, холодний піт, гіпертонус, судоми. Визначте об'єм надання медичної допомоги:

- А. 40% розчину глюкози 20-50 мл**
- В. 5% розчин глюкози 10 мл
- С. 10% розчин глюкози + 0,1% розчину адреналіну
- Д. 5% розчин глюкози 15 мл
- Е. 10% розчин глюкози 100 мл

1809. У дитини 2-х місяців протягом 12 годин було блювання 5 разів, водянисті випорожнення 10 разів. Об'єктивно: стан важкий. Температура тіла - 38,0. Дитина млява, відмовляється від їжі та пиття. Шкіра суха, бліда, складки розправляються погано, знижений тургор м'яких тканин. Велике тім'ячко запале. Вага до захворювання - 5 кг, зараз - 4,6 кг. Яке лабораторне дослідження є найбільш інформативним для призначення адекватної регідраційної терапії з урахуванням типу дегідrataції?

- А. Визначення вмісту електролітів у сироватці крові**
- В. Визначення рівня глюкози крові
- С. Визначення рівня загального білку крові
- Д. Визначення рівня креатиніну крові
- Е. Визначення рівня АлАТ, АсАТ

1810. У хворої 45-ти років раптом з'явилися головний біль, нудота, блювання, запаморочення. АТ- 170/110 мм рт.ст., Рс- 68/хв. Шкіра обличчя гіперемована. Симптом Керніга (+), симптоми Брудзинського (+). Яке дослідження дозволить провести диференційну діагностику?

- А. Люмбальна пункція**
- В. Загальний аналіз крові
- С. Комп'ютерна томографія мозку
- Д. Бактеріоскопія мазку крові
- Е. Бакпосів ліквору

1811. Хвора 24-х років скаржиться на неможливість самостійного сечовипускання, болісні відчуття внизу живота. Сечовипускання не було більше 16 годин. Після емоційного стресу (машина збила пішохода) відчула сильний позив до сечовипускання, але не мала можливості відвідати туалет, після чого не змогла мочитися. При огляді: хвора неспокійна, руками тримається за низ живота. В надлобковій області визначається симптом "кулі". Перкуторно сечовий міхур на 10 см вище лона. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гостра затримка сечі**
- В. Гострий пієлонефрит
- С. Гострий цистит
- Д. Вагітність
- Е. Гострий аднексит

1812. Чоловік 26-ти років неадекватно себе поводить, звернувся до відділку міліції з вимогами,

щоб його передали до суду, оскільки він відчуває себе винним за розповсюдження зла та насильства у світі. Співробітникам міліції вдалося встановити особу чоловіка, зв'язатися з його родичами, які повідомили, що за останні 5 років хворий неодноразово лікувався у психіатричних закладах. При огляді збуджений, легко стає зловливим, підозрілим. Стверджує, що голос всередині голови говорить: "я заслуговую на смерть". Який тип психомоторного збудження у хворого?

A. Галюцинаторно-параноїдне

- B. Депресивне
- C. Маніакальне
- D. Кататонічне
- E. Психопатичне

1813. До реанімаційної доставлена вагітна жінка. Травмована під час дорожньо-транспортної пригоди - діагностовано забиття грудної клітини та зупинка серця. З обмінної карти відомо, що вагітність неускладнена, 28 тижнів. В ході огляду: травма живота, кров'яні виділення з піхви не виявлені. Яка тактика лікаря?

A. Термінові реанімаційні заходи на загальних принципах

- B. Термінове розродження
- C. Термінове УЗД живота
- D. Початкова інтубація трахеї
- E. Реанімаційні заходи не проводяться до огляду гінеколога

1814. Лікар невідкладної допомоги оглядає хлопчика 10-ти років, який скаржиться на нудоту, блювання, болі в животі. Об'єктивно: язик обкладений коричневим нальотом, різкий запах ацетону у повітрі, що видихається, ознаки дегідратації II ступеня, тахікардія, артеріальна гіпотонія, зниження м'язового тону, глікемія 22 ммоль/л. Оберіть тактику ведення даного пацієнта:

A. Негайна госпіталізація у відділення інтенсивної терапії

- B. Госпіталізація у педіатричний стаціонар
- C. Госпіталізація в інфекційну лікарню
- D. Консультація дитячого хірурга
- E. Динамічне спостереження

1815. Хворий 50-ти років. Тиждень тому зазнав сильного удару по печінці. На наступний день підвищилася температура до 38°C, відчув важкість в правому підребер'ї. Вчора з'явився сильний біль в правому підребер'ї, живіт збільшився у розмірах, з'явилась сітка розширених підшкірних вен на грудях, бокових поверхнях живота, нижніх кінцівках. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

A. Гострий тромбоз ворітної вени

- B. Травма печінки
- C. Гострий абсцес печінки
- D. Гострий холецистит
- E. Піддіафрагмальний абсцес

1816. У хворого періодично виникають напади клонічних судом у лівій руці, які іноді розповсюджуються на ліву половину обличчя. Напад триває 5 хвилин, після чого спостерігається слабкість у лівій руці, яка поступово зникає впродовж 2-3 годин. Який варіант судомного синдрому наведено?

A. Напад Джексонівської епілепсії

- B. Напад скроневої епілепсії
- C. Генералізований епілептичний напад
- D. Напад Кожевніковської епілепсії
- E. Малий епілептичний напад

1817. До медичної роти 14 механізованої бригади, що розгорнута в районі населеного пункту, з механізованого та танкового батальйонів надійшло 68 поранених від вогнепальної зброї та 16 хворих. Який вид медичної допомоги буде наданий пораненим та хворим в функціональних підрозділах медичної роти бригади?

A. Перша лікарська та невідкладні заходи кваліфікованої медичної допомоги

- B. Перша медична допомога та перша лікарська допомога
- C. Долікарська та невідкладні заходи кваліфікованої медичної допомоги
- D. Перша медична, долікарська та перша лікарська медична допомога
- E. Всі види медичної допомоги

1818. Під час проведення бойових дій, для організації надання медичної допомоги пораненим та хворим, медична служба повинна розгорнути певні етапи медичної евакуації з фронту в тил. Медичною службою бригади розгорнуто МПБ та медичну роту бригади. Які ще етапи повинні бути розгорнуті для надання пораненим та хворим всіх видів медичної допомоги?

A. ВППГ, пересувна госпітальна база, територіальна госпітальна база

- B. Медичний пост роти, ВППГ, пересувна госпітальна база
- C. МПБ, МП окремої військової частини, територіальна госпітальна база
- D. Медичний пост роти, пересувна госпітальна база
- E. МП окремої військової частини, ВППГ, медичний пост роти

1819. Боєць був відкинутий вибуховою хвилею при розриві снаряда та знайдений через 2 години. Стан важкий. Визначається патологічна рухливість та деформація в середній третині правого плеча та верхній третині правого стегна. Вкажіть іммобілізацію при першій лікарській допомозі:

A. Іммобілізація правого плеча драбинчастою шиною, правого стегна - шиною Дітеріхса

- B. Іммобілізація кінцівок за допомогою підручних засобів
- C. Іммобілізація стандартними гіпсовими пов'язками
- D. Іммобілізація положенням
- E. Іммобілізація еластичними бинтами

1820. Боєць отримав поранення грудної клітки, внаслідок чого у нього розвинувся напружений пневмоторакс. Було надано допомогу у вигляді накладання оклюзійної пов'язки та декомпресії грудної клітки. Боєць у свідомості, намагається сісти, мотивуючи це тим, що так йому легше дихати. В якому положенні слід евакуювати пораненого?

A. Положення сидячи (Фовлера)

- B. На пошкодженому боці (бік з введеним катетером)
- C. На здоровому боці (бік без введеного катетера)
- D. На спині
- E. На животі

1821. Потерпілий 25-ти років після застосування хімічної зброї (іприту) скаржиться на слабкість, відчуття піску в очах, слюзотечу, світлобоязнь. Загальмований, виражений набряк і гіперемія повік, блефароспазм, еритема обличчя. Дихання жорстке. Ps- 55\хв., ритмічний. Тони

серця ослаблені, АТ- 85/55 мм рт.ст. Який спосіб евакуації найбільш доцільний для постраждалого?

A. В першу чергу в положенні сидячи

- В. В другу чергу в положенні лежачи
- С. В другу чергу в положенні сидячи
- Д. Своім ходом
- Е. Загальним транспортом

1822. До медичної роти доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням лівої гомілки, переломом великогомілкової кістки та пошкодженням магістральних судин. Загальний стан важкий. Свідомість відсутня. Систолічний АТ- 80 мм рт.ст., Рс- 190\хв., ниткоподібний. Шкіра і видимі слизові оболонки бліді. Визначте сортувальну групу для пораненого:

A. Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в першу чергу

- В. Небезпечні для оточуючих
- С. Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в другу чергу
- Д. Ті, що підлягають подальшій евакуації без надання їм медичної допомоги
- Е. Ті, що отримали ураження, несумісні з життям, і потребують тільки догляду (агонуючі)

1823. До медичного пункту батальйону доставлено військовослужбовця з осколковим пораненням тазу з пошкодженням уретри. Загальний стан важкий. Рс- 120\хв. Систолічний АТ- 80 мм рт.ст. Шкіра та видимі слизові оболонки бліді. Опірність тазу порушена. Кровотеча і витікання сечі з рани в момент сечовипускання. В якому положенні необхідно евакуювати пораненого на наступний етап медичної евакуації?

A. Лежачи на щиті з валиком під колінними ямками

- В. Лежачи
- С. Лежачи на спині з піднятим головним кінцем носилок
- Д. Лежачи на боці
- Е. Лежачи на щиті

1824. Солдат після несення нічної караульної служби раптово втратив свідомість і впав. При цьому у нього розвинулись тоніко-клонічні судоми. Яку невідкладну допомогу слід надати на місці події?

A. Забезпечити прохідність дихальних шляхів

- В. Проводити непрямий масаж серця
- С. Проводити штучну вентиляцію легень
- Д. Поплескати по обличчю, щоб привести до тями
- Е. Зафіксувати потерпілого

1825. Хвора 46-ти років скаржиться на появу протягом двох тижнів випорожнень кров'ю більш за 12 разів на добу, болю в животі, суглобах; болючі висипки у порожнині рота та нижніх кінцівках, набряк колінних та гомілковостопних суглобів, слабкість, підвищення температури тіла понад 39о С, втрату ваги тіла. Який метод обстеження є найбільш інформативним?

A. Загальний аналіз крові

В. Ендоскопічне дослідження

- С. Біопсія кишечника та шкіри
- Д. Рентгенологічне дослідження кишечника

Е. Рентгенографія суглобів

1826. Учасник АТО віком 27-ми років під час обстрілу військ системою "Град" отримав закриту черепно-мозкову травму. Перебуваючи у військовому госпіталі раптово змінився поведінці: став збудженим, повністю дезорієнтованим, висловлює маячні ідеї переслідування. Який медикаментозний засіб необхідно застосувати для усунення гострого травматичного психозу?

А. Діазепам

В. Галоперидол

С. Амітриптилін

Д. Ноотропіл

Е. Ламотриджин

1827. У хворого з'явився різкий біль у правій половині грудної клітки, задуха, яка наростає. При огляді - ціаноз губ, акроціаноз, ЧД- 60\хв. При перкусії грудної клітки справа тимпаніт, дихання не прослуховується. Яка необхідна невідкладна медична допомога?

А. Введення серцевих препаратів

В. Оперативне втручання

С. Пункція плевральної порожнини

Д. Введення знеболюючих препаратів

Е. Транспортування хворого в лікарню

1828. Під час бою солдата відкинуто вибухом на спину. Турбує задишка, біль у грудях. Рс 120\хв., АТ- 100\70 мм рт.ст. ЧД- 14\хв. При огляді по середньо-ключичній лінії справа, на рівні III ребра, рвана рана 2х4 см, з якої виділяється цівкою яскраво-червона кров. Яку першу лікарську допомогу слід надати пораненому?

А. Невідкладна торакотомія

В. Проведення ПХО рани

С. Пальцеве притискання рани

Д. Тампонада рани

Е. Проведення гемостатичної терапії

1829. Медична рота 14 механізованої бригади прибула в район населеного пункту для розгортання, з метою прийняття з поля бою поранених і хворих. Після прибуття розгорнуто сортувально-евакуаційне та операційно-перев'язувальне відділення. Які відділення необхідно розгорнути в другу чергу?

А. Відділення анестезіології та реанімації, відділення спеціальної обробки, аптека

В. Сортувальний пост, відділення анестезіології та реанімації, відділення госпіталізації та лікування

С. Медичний пост, відділення швидкоповернутих санітарних втрат, аптека

Д. Сортувально-евакуаційне відділення, дезінфекційне відділення, відділення анестезіології та реанімації, ізолятори, аптека

Е. Госпітальне, відділення спеціальної обробки, підрозділи забезпечення

1830. Військовослужбовець отримав вогнепальне поранення стегна з пошкодженням стегнової кістки. На догоспітальному етапі проведено знеболювання, зупинена кровотеча, кінцівка іммобілізована. Під час транспортування з'явився біль у грудній клітці, задишка, тахікардія. Що стало причиною погіршення стану пораненого?

А. набряк легенів

В. Напад бронхіальної астми

С. Тромбоемболія гілок легеневої артерії

Д. Інфаркт міокарда

Е. Жирова емболія

1831. Постраждалий 40-ка років отримав травму внаслідок артилерійського обстрілу. Стан хворого задовільний. Рс- 74\хв., АТ120\80 мм рт.ст. В ділянці лівої гомілки припухлість м'яких тканин та деформація в середній третині, рвано-забійна рана довжиною до 5 см в середній третині. В рану виступають кісткові відламки. Яку першу медичну допомогу необхідно надати в такому випадку?

А. Імобілізація, транспортування в стаціонар

В. Первинна хірургічна обробка рани, імобілізація

С. Знеболювання, асептична пов'язка, імобілізація

Д. Накладання гіпсової пов'язки

Е. Анестезія місця перелому, асептична пов'язка

1832. Дитина народжена в терміні 42 тижні гестації. Навколоплідні води з домішками меконію. Через 2 хвилини після народження з'явилися ознаки вторинної асфіксії, тахіпноє, парадоксальне дихання. При аускультатії в легенях - велика кількість вологих хрипів. Рентгенологічна картина характеризується зливним и вогнищами ущільнення легеневої тканини. Який імовірний діагноз?

А. Дистресс-синдром

В. Ателектаз легенів

С. Вроджена пневмонія

Д. Хвороба гіалінових мембран

Е. Аспіраційний синдром

1833. До приймального відділення військового госпіталю доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням в ділянку черевної порожнини. Шкіра бліда, АТ-90\60 мм рт.ст., Рс-100\хв. Симптоми подразнення очеревини сумнівні. Яке дослідження треба виконати для уточнення діагнозу?

А. Фіброгастроудоденоскопія

В. УЗД органів черевної порожнини

С. Лапаротомія

Д. Комп'ютерна томографія органів черевної порожнини

Е. Оглядова рентгеноскопія органів черевної порожнини

1834. Військовослужбовець отримав осколкове поранення м'яких тканин стегна. Після первинної обробки рани стан погіршився: на 4-ту добу з'явилися набряк у ділянці рани, біль, підвищилася температура тіла до 38, 5о С. Констатовано нагноєння рани. Хворому показано проведення вторинної хірургічної обробки. В чому полягає суть вторинної хірургічної обробки рани?

А. Накладення вторинних швів (раннього та пізнього)

В. Друге за рахунком хірургічне втручання

С. Хірургічне втручання з метою видалення нежиттєздатних тканин

Д. Шкірна пластика з метою закриття рани

Е. Відновна операція (шов судини, нерва, остеосинтез кісток при вогнепальному переломі)

1835. Під час ядерного вибуху військовослужбовець отримав опіки шкіри III-Б ст., 5%. Під час проведення дозиметричного контролю доза опромінення становить 3 Гр. Який найбільш

імовірний діагноз?

- A. Політравма
- B. Травматична хвороба
- C. Опікова хвороба
- D. Гостра променева хвороба
- E. Комбінована радіаційно-термічна травма**

1836. Хвора 50-ти років поступила в клініку зі скаргами на напади сильного головного болю, запаморочення, відчуття пульсації в голові, пітливість, м'язову слабкість. Під час нападу підвищується артеріальний тиск до 280/170 мм рт.ст. Напади тривають до 30 хвилин. Останнім часом почастішали. За даними УЗД - визначається об'єм не утворення правого наднирника. Який препарат найбільш показаний хворій?

- A. Папаверин в/в
- B. Аентоламін в/в**
- C. Фуросемід в/в
- D. Пентамін в/в
- E. Дибазол в/в

1837. Хворому під час бойових дій куля потрапила в бронежилет в ділянці лівого підребер'я. Через деякий час хворий відчув слабкість, запаморочення, біль у животі. При огляді хворий блідий, АТ- 80/40 мм рт.ст, Рс110/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Травматичний шок
- B. Психогенна реакція на травму
- C. Перелом ребер зліва
- D. Забій черевної стінки
- E. Пошкодження селезінки**

1838. В приймальне відділення ба тько доставив дитину 3,5 років у термінальному стані: дитина без свідомості, шкіра блідоціанотична, м'язова гіпотонія. Не дихає. Тони серця ледве прослуховуються, тахікардія. Що із перерахованого є невідкладною і першочерговою дією?

- A. В/в введення 4% розчину NaHCO_3
- B. Введення адреналіну 0,1% - 0,01 мг/кг
- C. Дихальні аналептики
- D. Штучне дихання "з рота в рот" та "з рота в рот і ніс"
- E. Відновлення прохідності дихальних шляхів**

1839. У хворого 44-х років, що лікується з приводу гострого абсцесу середньої частки правої легені виник біль у правій половині грудної клітки, задишка, стан різко погіршився. Об'єктивно: ЧД- 28/хв., ціаноз, асиметрія грудної клітки. Над правою легенею визначається притуплення перкуторного звуку в нижніх відділах та тимпаніт у верхніх відділах. Аускультативно: різко ослаблене везикулярне дихання. Яке найбільш імовірне ускладнення виникло у хворого?

- A. Правобічний тотальний піопневмоторакс**
- B. Правобічна емпієма плеври
- C. Правобічний гемопневмоторакс
- D. Правобічний ексудативний плеврит
- E. Правобічний обмежений піопневмоторакс

1840. У хворого на фоні епістатуса виникла зупинка дихання та кровообігу. Родичі допомоги не

надавали, бригада швидкої допомоги прибула через 25 хвилин. При огляді хворого - дихання відсутнє, пульс на магістральних судинах відсутній, зіниці широкі, шкіра сірого кольору. Який діагноз?

A. Біологічна смерть

B. Кома

C. Сопор

D. Декортикація

E. Клінічна смерть

1841. Хвора 43-х років оглянута на місці пожежі у лісі бригадою швидкої медичної допомоги. Встановлено: відсутність свідомості, опіки I ступеню 15% поверхні тіла. АТ- 70/40 мм рт.ст., Рс- 128/хв., дихання часте, поверхнєве. Аускультативно: жорстке дихання, послаблене в нижньобочкових відділах, хрипів немає. Який попередній діагноз?

A. Опіковий шок

B. Отруєння продуктами горіння пластмаси

C. Отруєння фосфорорганічними речовинами

D. Отруєння чадним газом

E. Гіповолемічний шок

1842. У хворого, який знаходиться в гіперглікемічній комі, через 4 години після початку інсулінотерапії раптово розвинулась тахікардія, м'язова гіпотонія; АТ-80/40 мм рт.ст. На ЕКГ: подовження інтервалу QT, зниження ST, розширення і сплюснення Т. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіперглікемія

B. Гіперкаліємія

C. Гіповолемія

D. Гіпоглікемія

E. Гіпокаліємія

1843. Вночі у хворого з'явилися задуха, кашель з рясним харкотинням рожевого кольору. З анамнезу: страждає на гіпертонічну хворобу, варикозне розширення вен обох кінцівок, 2 роки тому переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно: неспокійний, положення ортопное, акроціаноз, ЧДР- 40/хв. АТ- 220/110 мм рт.ст. У легенях - різнокаліберні середньо- і великопухирчасті хрипи. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гостра лівошлуночкова недостатність

B. Тромбоемболія легеневої артерії

C. Легенева кровотеча

D. Крупозна пневмонія

E. Астматичний статус

1844. Чоловік 46-ти років з імплантованим електрокардіостимулятором під час ремонту настільної лампи отримав легку травму електрострумом, після чого він впродовж декількох хвилин був непритомний. Об'єктивно: ціаноз шкіри, АТ- 60/0 мм рт.ст., ЧСС- 25/хв. Найбільш імовірною причиною неефективності кровообігу є:

A. Атріовентрикулярна блокада

B. Травматичний шок

C. Ішемічний інсульт

D. Тромбоемболія легеневої артерії

Е. Електромеханічна дисоціація

1845. Хвора 74-х років хворіє на цукровий діабет другого типу, приймає манініл. Протягом двох тижнів приймає по 2 таблетки гіпотіазиду. Об'єктивно: свідомість сплутана, шкірні покриви сухі, теплі, тургор м'язів знижений, температура тіла - 38,0 °C, Ps 120/хв., АТ- 60/40 мм рт.ст., дихання поверх неве, язик сухий, запах ацетону відсутній. Глюкоза крові - 34 ммоль/л, ацетон в сечі - слабопозитивний, Na⁺ сироватки - 162 ммоль/л, K⁺ - 3,0 ммоль/л. Який розчин показаний для застосування в першу чергу?

- A. Фізіологічний розчин NaCl
- B. Розчин Рінгера
- C. Поляризуюча суміш
- D. Гіпотонічний розчин NaCl**
- E. 5% розчин глюкози

1846. У пацієнта 40-ка років, котрий впродовж 17-ти років хворіє на неспецифічний виразковий коліт, при останньому ендоскопічному дослідженні виявлено множинні запальні псевдополіпи у всіх відділах товстої кишки. Результати біопсії показали наявність в поліпах дисплазії II-III ст. Яке лікування необхідно застосувати в даного хворого?

- A. Медикаментозне
- B. Хіміотерапія
- C. Трансендоскопічне видалення поліпів
- D. Хірургічне**
- E. Рентгенотерапія

1847. У новонародженого на 2 добу життя виникла шлункова кровотеча, діагностована геморагічна хвороба. Найбільш ефективним препаратом для внутрішньовенного введення:

- A. Альбумін
- B. Нативна плазма
- C. Свіжозаморожена плазма**
- D. Дицинон
- E. Адроксон

1848. Постраждалий 42-х років, виявлений на місці ДТП, скаржиться на біль у ділянці таза та правого стегна. Об'єктивно: загальмований, стогне, шкіра бліда, язик сухий. ЧДР- 28/хв. Праве стегно деформоване, набрякле, у верхній його третині патологічна рухливість, крепітація кісткових уламків. Великий крововилив, набряк та біль під час пальпації в правих пахвинній, здухвинній та сідничній ділянках. Ps- 112/хв, АТ- 80/45 мм рт.ст. Якому ступеню травматичного шоку відповідає стан потерпілого?

- A. I
- B. III
- C. -
- D. II**
- E. IV

1849. У дівчини 13-ти років при тривалому перебуванні в задушливому приміщенні з'явилися скарги на запаморочення, слабкість. Різко зблідла, тіло вкрилося холодним потом, шкіра набула "мрамурового" малюнку, з'явилися ціаноз губ, сопорозна свідомість, часте поверхневе дихання, тахікардія. Тони серця послаблені, АТ- 50/10 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Колапс

B. Мігрень

C. -

D. Задушливо-ціанотичний напад

E. Гостра серцева недостатність

1850. У перші години після утотальної резекції щитоподібної залози з приводу тиреотоксикозу у хворі з'явилося виражене психічне і рухове збудження. Різка гіперемія обличчя, шиї, верхніх і нижніх кінцівок. Температура тіла 41,0 °C, підвищена пітливість. Стрімко зростає тахікардія до 140-200/хв., миготлива аритмія. Яке ускладнення розвивається у хворої?

A. Тиреотоксичний криз

B. Гіпопаратиреоз

C. Асфіксія

D. Інфаркт міокарда

E. Анафілактичний шок

1851. У дівчини 19-ти років запідозрена недостатність наднирників (хвороба Аддісона). Що з нижче перерахованого може допомогти під час диференційної діагностики даної патології?

A. Гіпотермія

B. Гіпонатріємія

C. Артеріальна гіпертензія

D. Гіперглікемія

E. Гіпокаліємія

1852. Студент 19-ти років скаржиться на сухий кашель, дряпання в горлі, підвищення температури тіла до 38,1 °C. За порадою друга приймав ампіцилін. Через 2 дні після початку захворювання з'явилася висипка по всьому тілу, рожевого кольору, 1 см у діаметрі, дещо припіднята. Який НАЙМЕНШ імовірний діагноз?

A. Кір

B. -

C. Медикаментозний дерматит

D. Мононуклеоз

E. Менінгококцемія

1853. Дитина трьох років, на фоні тривалого підвищення температури, "бачила велику муху", кождо сприймала як змію, закривалась від неї руками, був виражений афект страху, неспокій, не впізнавала рідних. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Інфекційний делірій

B. Ранній дитячий аутизм Канера

C. Маніакально-депресивний психоз

D. Шизофренія

E. Алкогольний делірій

1854. У хворого з інфекційним ендокардитом з ураженням аортального клапана виник інтенсивний біль у попереку, зліва та справа, який був розцінений як інфаркт нирок. Протягом доби у хворого посилились загальна слабкість, апатія, тахікардія, артеріальний тиск знизився до 60/0 мм рт.ст., з'явилися блювання, пронос, холодний липкий піт, олігурія. Чим ускладнився перебіг захворювання?

- A. Інфаркт селезінки
- B. Інфаркт мозку
- C. Гостра ниркова недостатність внаслідок інфаркту нирки
- D. Гостра серцева недостатність

E. Гостра надниркова недостатність внаслідок крововиливу у наднирники

1855. Хворий 41-го року поступив зі скаргами на утруднене дихання, кашель, підвищенням температури тіла до 37, 8о С, болі під час ковтання, слабкість. Вважає себе хворим впродовж 3-х днів. Об'єктивно: інфільтрація гіперемія слизової надгортанника, гортані, вхід у гортань частково звужений, дихання стенотичне. Яке захворювання викликало описану клінічну симптоматику?

- A. Гематома гортані
- B. Стороннє тіло гортані
- C. Склерома гортані

D. набряк гортані

E. Пухлина гортані

1856. Дівчинка 4-х років скаржиться на загальну слабкість, кашель. Вночі раптово підвищилася температура до 39, 8о С, хвора стала неспокійною. Гавкаючий кашель, шумне свистяче дихання з втягуванням над- та підключичних западин, міжреберних проміжків, шкіра бліда. Контактувала з хворими на ГРВІ сестрами. Що необхідно призначити дитині в першу чергу?

- A. Антибіотики, димедрол
- B. Астмопент, діазолін
- C. Дибазол, еуфілін
- D. Папаверин, вітамін С

E. Преднізолон, гарячі ніжні ванни

1857. У хворого виявлені тахікардія, пітливість, гіперемія шкіри обличчя, збільшена печінка, температура тіла 38°С. У крові: лейкоцитоз, ШЗЕ-26 мм/год. Аллопсихічна дезорієнтація. Зорові галюцинації зоологічного змісту. Маячні ідеї переслідування. Психомоторне збудження. Який попередній діагноз?

- A. Інфекційний гепатит
- B. Абстинентний синдром
- C. Енцефалопатія Гайє-Верніке

D. Алкогольний делірій

E. Інфекційний психоз

1858. Чоловік 36-ти років скаржиться на інтенсивний біль у епігастральній ділянці, багаторазове блювання, яке не приносить полегшення, виражену загальну слабкість. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкіра та видимі слизові - бліді, з поодинокими фіолетовими плямами. Рс- 100\хв., АТ- 100\60 мм рт.ст. Під час пальпації живота визначається ригідність черевної стінки та різка болючість у епігастральній ділянці на 6 см вище пупка та у лівому реберно-хребетному куті. Пульсація аорти у епігастральній ділянці не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Перфоративна виразка
- B. Гострий апендицит

C. Гострий панкреатит

- D. Гострий холецистит
- E. Розшаровуюча аневризма аорти

1859. У вагітної 29-ти років у приймальному відділенні виникли біль у епігастральній ділянці, нудота, блювання, мерехтіння "мушок" перед очима. АТ- 170/100 мм рт.ст. на обох руках; визначаються генералізовані набряки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Еклампсія
- B. Загроза крововиливу в мозок
- C. Прееклампсія середнього ступеня
- D. Прееклампсія важкого ступеня**
- E. Відшарування сітківки ока

1860. До приймального відділення доставлений потерпілий з опіком полум'ям IIIA-B -IV ст. обличчя, шиї, передньої поверхні грудної клітки. Волосся у ніздрях обгоріло, слизова губ та язик сіро-білого кольору. Голос хриплий, дихання часте, поверхнєве, трубний кашель, що супроводжується виділенням харкотиння з домішками кіптяви. Під час транспортування у відділення інтенсивної терапії почали наростати явища дихальної недостатності. Яка невідкладна допомога?

- A. Введення бронхолітиків
- B. Інтубація трахеї та ШВЛ
- C. Трахеостомія та ШВЛ**
- D. Введення дихальних аналептиків
- E. Інгаляція зволоженого кисню

1861. Хворий 50-ти років після аварії на виробництві був госпіталізований із скаргами на металевий присмак та печіння у роті, нудоту, слинотечу, багаторазове блювання, пронос з домішками слизу та крові, біль у епігастральній та поперековій ділянках. Об'єктивно: стан важкий, виразковий стоматит, гінгівіт, некроз слизової оболонки носа, набряк гортані. АТ- 150/100 мм рт.ст., Ps- 48/хв, тони серця глухі. Поліурія, гіпостенурія, альбумінурія, гематурія. Який антидот слід ввести хворому?

- A. Унітіол**
- B. Хромосмон
- C. Антарсин
- D. Дієтиоксим
- E. Атропіну сульфат

1862. Хвора 32-х років перенесла крупозну пневмонію. На даний час скаржиться на озноб, задишку в спокої, загальну слабкість, головний біль, підвищення t_о до 39, 5^о С, пітливість. Об'єктивно: зміщення назовні лівої межі серця, тони серця значно ослаблені, систолічний шум на верхівці, АТ- 80/50 мм рт.ст. У крові: лейк. 10, 5 · 10⁹/л, е- 8%, ШЗЕ- 45 мм/год. У сечі: білок - 0,066 г/л, ер.- 15-20 у п/з, гіалінові циліндри - 4-5 в п/з. Яке ускладнення виникло у хворої?

- A. Інфаркт міокарда
- B. Перикардит
- C. Кардіоміопатія
- D. Тромбоемболія легеневої артерії
- E. Інфекційно-токсичний шок**

1863. У хворого 43-х років, ветеринара, 2-й день хвороби. Виражений поширений набряк шкіри лівої половини обличчя, бульозні елементи з геморагічною рідиною, біль у зоні ураження відс

утній, то- 39, 80 С. Який попередній діагноз?

- A. Флегмона обличчя
- B. Бешиха
- C. Сибірка**
- D. Натуральна віспа
- E. Еризипелойд

1864. До реанімаційного відділення доставлена хвора 48-ми років без свідомості. Шкіра холодна, бліда, суха, акроціаноз. Щільний набряк обличчя, тіла, гомілок, температура тіла 33,0 С. Сухожильні рефлексі мляві. Рс- 50\хв., малий, ритмічний. АТ- 90\60 мм рт.ст. Тони серця різко послаблені. Дихання рідке, глибоке. У крові: гіпохромна анемія, гіперхолестеринемія, високий рівень ТТГ крові. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

- A. Глюкоза
- B. Трийодтиронін**
- C. Анаприлін
- D. Преднізолон
- E. Мерказоліл

1865. У хворої 42-х років гострий лівобічний пієлонефрит ускладнився бактеріальним шоком та гострою нирковою недостатністю. Дві доби тому настала поліурична стадія. Які зміни в організмі слід попередити в першу чергу?

- A. Гіпокаліємія**
- B. Набряковий синдром
- C. Гіпоальбумінемія
- D. Анемія
- E. Гіперазотемія

1866. У породіллі 34-х років на 6-ту добу після пологів раптово з'явився тупий біль розпираючого характеру в крижово-поперековій ділянці, нижніх відділах живота та правому стегні. Поступово став наростати набряк правої ноги у ділянці стегна та гомілки, ціаноз шкіри. Температура підвищилася до 38, 50 С. Яке ускладнення виникло в хворої?

- A. Біла флегмазія
- B. Гострий ілеофеморальний флеботромбоз**
- C. Гострий післяпологовий параметрит
- D. Гострий тромбофлебіт тазових вен
- E. Синя флегмазія

1867. Хворий 30-ти років знаходиться на лікуванні у відділенні реанімації з діагнозом: отруєння невідомою отрутою важкого ступеня. Кома. З анамнезу: знайдений вдома у непритомному стані. На АКТ головного мозку – без патології. Дані біохімічних досліджень крові: білірубін загальний –120 мкмоль/л, глюкоза –5 ммоль/л, ПТІ –36%, загальний білок –40 г/л, альбумін –30%. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Отруєння протитуберкульозними препаратами
- B. Отруєння серцевими глікозидами
- C. Отруєння ФОІ
- D. Отруєння атропіном
- E. Отруєння дихлоретаном**

1868. Хворому 52-х років виконана екскреторна урографія. Через 10 хвилин після внутрішньовенного введення контрастної речовини стан хворого різко погіршився. Непритомний. АТ-50/20 мм рт.ст., Рс-120/хв., ритмічний. В анамнезі –медикаментозна алергія. З метою лікування необхідно ввести:

- A. Внутрішньовенно еуфілін
- B. Адреналін підшкірно, димедрол внутрішньовенно
- C. Внутрішньом'язово димедрол, преднізолон
- D. Внутрішньовенно преднізолон, інфузія кристалоїдів
- E. Адреналін внутрішньовенно, швидка інфузія кристалоїдів**

1869. З вогнища хімічного ураження, утвореного зарином, до МПП доставлено ураженого. Відзначаються напади ядухи за типом бронхіальної астми, фібрилярні посмикування жувальних м'язів. Який антидот необхідно ввести ураженому разом з атропіном на даному етапі медичної евакуації?

- A. Антиціан
- B. Амлінітрит
- C. Унітіол
- D. Тіосульфат натрію
- E. Діпіроксим**

1870. Чоловік 78-ми років викликав швидку допомогу з приводу блювання, здуття живота, наявності болючого грижового випинання у паху, яке не вправляється у черевну порожнину зі вчорашнього дня. Під час огляду лікарем швидкої допомоги грижове випинання вправилось, біль пройшов. Які дії лікаря?

- A. Призначити амбулаторне обстеження
- B. Доставити хворого до стаціонару**
- C. Протягом години спостерігати за динамікою клінічної картини
- D. Рекомендувати хірургічне лікування плановому порядку
- E. Призначити дієту і холод на живіт

1871. Потерпілий був збитий автомашиною. У верхній третині лівого стегна рана 4х10 см, з якої виступає уламок кістки, значна варусна деформація стегна. Виберіть оптимальний метод іммобілізації:

- A. Шина Дітерікса
- B. Дві драбинчасті шини
- C. Три драбинчасті шини**
- D. Шина Томаса
- E. Шини Дітерікса та Крамера

1872. У новонародженого хлопчика з вродженою вадою серця(тетрада Фалло) гостро розвинувся задух ливо-ціанотичний напад. Який препарат слід ввести негайно разом з оксигенотерапією?

- A. Обзидан**
- B. Допамін
- C. Кордіамін
- D. Сульфокамфокаїн
- E. Строфантин

1873. У хлопчика 2-х місяців відмічається жовтяничність шкіри, склер, лихоманка. Дитина

загальмована, задишка, тахікардія. Печінка +2,5 см. Сеча темна, кал світлий. З анамнезу: дитина у ранньому неонатальному віці перенесла гемолітичну хворобу новонароджених, операцію замінного переливання крові. Яка найбільш імовірна причина, що обумовила стан дитини?

A. Тирозинемія

B. Гепатит

C. Синдром жовчної пробки

D. Атрезія жовчних ходів

E. Гемолітична хвороба

1874. Чоловіка 40-ка років доставлено до приймального відділення. Відзначається запах алкоголю з рота, відкривання очей та мовні відповіді відсутні, нецілеспрямований рух на біль. Об'єктивно: дихання часте ($>40/\text{хв}$), поверхневе, АТ-90/40 мм рт.ст., Ps-112/хв. Що треба зробити в першу чергу?

A. Внутрішньовенно бемегрід

B. Інтубація трахеї

C. Форсований діурез

D. Зондове промивання шлунка

E. Позаниркові методи детоксикації (гемодіаліз, гемосорбція)

1875. Післявикористання інсектициду у хворої 45-ти років з'явився головний біль, загальна слабкість, погіршення зору, напади задухи, болі в ділянці серця. Хвора у вимушеному положенні, плечовий пояс фіксований, шкіра та слизові ціанотичні, фібрилярні посмикування м'язів обличчя, міоз. В легенях жорстке дихання, множинні сухі свистячі хрипи, брадикардія, зниження АТ до 90/60 мм рт.ст. Яка початкова доза введення 0,1% р-ну атропіну?

A. 4-8 мл

B. 1-2 мл

C. 2-4 мл

D. 6-8 мл

E. 8-10 мл

1876. Хворий 42-х років доставлений у стаціонар. Раптово виникло блюванням алозміненою кров'ю. В анамнезі 8 років тому хворів на вірусний гепатит В. При огляді на животі виявляється значна венозна сітка у вигляді "голови медузи", пальпується збільшена селезінка і щільний край печінки на рівні реберної дуги. Ps- 115/хв. АТ- 100/50 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Синдром Мелорі-Вейса

B. Гострокровоточива дуоденальна виразка

C. Кровотеча з пухлини шлунку

D. Кровотеча з варикозно змінених вен стравоходу

E. Легенева кровотеча

1877. Яка найбільш раціональна методика евакуації сечі з сечового міхура при гострій затримці сечовипускання внаслідок гострого паренхіматозного простатиту?

A. Епіцистостомія

B. Надлонна капілярна пункція сечового міхура

C. Катетеризація сечового міхура еластичним катетером

D. Катетеризація сечового міхура металевим катетером

1878. Хвора 80-ти років одержувала серцеві глікозиди і діуретики з приводу застійної серцевої недостатності. Періодично напади фібриляції шлуночків. Рівень калію - 2,5 ммоль/л. Яка безпосередня причина нападів фібриляції шлуночків?

A. Гіпокаліємія

B. Серцеві глікозиди

C. Діуретики

D. Напади Морганьї-Едемса-Стокса

E. Фібриляція передсердь

1879. Післяс убротальної резекції щитоподібної залози у хворої почала наростати слабкість, сонливість, втомлюваність, з'явився набряк повік. Запідозрено гіпотиреоз. Для підтвердження діагнозу необхідно визначення:

A. Рівня антитиреоїдних антитіл

B. Рівня поглинання радіоактивного йоду

C. Рівня Т3

D. Рівня Т4

E. Рівня тиреотропного гормону (ТТГ) крові

1880. Хворий 53-х років скаржаться на біль у ділянці прямої кишки при дефекації, яскраво-червону кров на калових масах, яка з'являється на початку акту дефекації, закрепи. Загальний стан задовільний. Тони серця ритмічні, ЧСС-74/хв. Живіт м'який, не болючий. Яке інструментальне дослідження найбільш інформативне для встановлення остаточного діагнозу?

A. Іригоскопія

B. Пальцеве дослідження прямої кишки

C. Ректоскопія

D. Копрограма

E. Фіброколоноскопія

1881. Дитина 8-ми років захворіла раптово: підвищилась температура тіла до 39-40°C, турбує головний біль дифузного характеру, який посилюється при повороті голови, значних світлових і звукових подразниках, блювання без нудоти. Дитина сонлива, лежить на боці з відкинутою головою і приведеними до живота колінами. Виражена ригідність потиличних м'язів. Яке захворювання найімовірніше у дитини?

A. Крововилив в головний мозок

B. Менінгіт

C. Струс головного мозку

D. Енцефаліт

E. Пухлина мозку

1882. Потерпілого 35-ти років доставлено до приймального відділення без свідомості. Брав участь у ліквідації аварії на хімічному виробництві, пов'язаному з галогенованими вуглеводнями. Об'єктивно: зіниці розширені, на світло не реагують, дихання Кусмауля, ригідність м'язів потилиці та кінцівок, позитивні рефлексі Бабінського, Гордона, Жуковського. Різко виражена жовтяниця, петехіальна висипка. Температура тіла - 37,6°C. Що зумовило розвиток вказаного стану в хворого?

A. Гостра надниркова недостатність

B. Гостра печінкова недостатність

- C. Геморагічна лихоманка
- D. Гостра ниркова недостатність
- E. Гостре порушенням озкового кровообігу

1883. В консультацію звернулась жінка зі скаргами на біль у нижній частині живота, який виник раптово на 17-й день менструального циклу. Біль супроводжувався відчуттям тиску на пряму кишку. Об'єктивно: температура тіла 36,9°C, Ps- 89/хв., АТ110/65 мм рт.ст. Вагінально: матка щільна, безболісна, рухома, нормальних розмірів. Додатки з лівої сторони помірно збільшені, болісні. При пункції черевної порожнини через задне склепіння отримано 15 мл серозно-геморагічної рідини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Позаматкова вагітність
- B. Апоплексія яєчника**
- C. Гострий апендицит
- D. Розрив кісти яєчника
- E. Перекрут ніжки кісти яєчника

1884. Чоловік молодого віку у непритомному стані був знайдений перехожим вночі на вулиці. При обстеженні лікарем швидкої медичної допомоги очевидних зовнішніх ушкоджень не визначається, кома II, анізокорія. Ps- 62/хв., АТ- 50/0 мм рт.ст. В яке відділення треба як найшвидше госпіталізувати хворого?

- A. Неврологічне
- B. Інтенсивної терапії**
- C. Токсикологічне
- D. Нейрохірургічне
- E. Терапевтичне

1885. Хвора 28-ми років, вагітність 30 тижнів, знаходилася вдома. Мала набряки гомілок 1 ступеня. Раптово поскаржилася на головний біль та втратила свідомість. На момент огляду констатовано опістотонус, голова закинута, зіниці розширені, дихання відсутнє, язика прикушено, пульс визначити важко. Яка стадія еклампсії у хворої?

- A. Період розрішення нападу
- B. Прееклампсія
- C. Предсудомний період
- D. Позасудомний період
- E. Період тонічних судом**

1886. Хворий 60-ти років скаржиться на сильний біль у правій гомілці розпираючого характеру, підвищенням температури тіла до 38,0°C. Об'єктивно: шкіра гомілки набрякла, гіперемована, під час пальпації різко болісна у ділянці гомілкових м'язів. Захворювання прогресує протягом 5 діб. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Облітеруючий атеросклероз судин правої нижньої кінцівки
- B. Гострий флеботромбоз глибоких вен правої гомілки**
- C. Бешигове запалення правої гомілки
- D. Тромбофлебіт підшкірних вен правої гомілки
- E. Післятромбофлебітичний синдром

1887. Хворий 37-ми років раптово непритомнів, посинів, з'явилися судоми. Пульс і артеріальний тиск не визначаються. Дихання відсутнє. Зіниці широкі. Тони серця не вислухуються. На ЕКГ: замість звичайних шлуночкових комплексів фіксується велика кількість

безладних, різної величини і форми хвиль, що реєструються одна за одною, майже без інтервалів. Яку невідкладну терапію слід призначити?

- A. Введення преднізолону
- B. Введення тропіну
- C. Введення строфантину
- D. Введення кордарону
- E. Ургентна електрична дефібриляція**

1888. Хворий 30-ти років працює 8 років фасувальником анілінових барвників. Останню зміну працював у приміщенні, де вийшла з ладу вентиляція. Доставлений зі скаргами на головний біль, запаморочення, сонливість, різку загальну слабкість, пітливість. Об'єктивно: сірувато-синє забарвлення шкірних покривів, тони серця приглушені, Рс-105\хв., АТ-95\60 мм рт.ст., дихання поверхневе, ЧД-25\хв. Печінка +2 см, чутлива. У крові: 10% еритроцитів з тільцями Гейнца-Ерліха, лейкоц.-8, $5 \cdot 10^9$ \л, ШЗЕ-2 мм\год. Які дослідження слід призначити для верифікації діагнозу?

- A. Аналіз крові на карбоксигемоглобін
- B. Аналіз сечі на метгемоглобін
- C. Аналіз сечі на свинець
- D. Аналіз сечі на порфірини
- E. Аналіз крові на метгемоглобін**

1889. Грудна клітка потерпілої 38-ми років була притиснута бортом вантажівки до стіни. Скарги на загальну слабкість, задишку, біль і відчуття жкості в грудній клітці на стороні ураження. Об'єктивно: блідість шкіри, тахікардія, пульс слабого наповнення, артеріальний тиск знижений, симптоми недостатності дихання. Вкажіть обсяг первинної лікарської допомоги:

- A. Катетеризація центральної вени, інфузійна терапія
- B. Плевральна пункція у VII міжребір'ї
- C. Негайна госпіталізація до травматологічного відділення
- D. Напівсидяче положення, анальгетики, інгаляція кисню**
- E. Серцеві глікозиди, дихальні analeптики

1890. Вагітна 25-ти років у терміні 32 тижні страждає на міастенію. З'явилися розлади дихання, тахікардія, психомоторне збудження, яке змінюється в'ялістю, парезом кишечника та сфінктерів. Які першочергові засоби невідкладної допомоги?

- A. Профілактика гіпоксії плоду
- B. Термінове розродження
- C. Застосування міорелаксантів
- D. Штучна вентиляція легень
- E. Призначення прозерину**

1891. Хвора звернулася зі скаргами на розширення вен правої нижньої кінцівки, наявність пігментації шкіри, набряку м'яких тканин правої гомілки. Права гомілка набрякла, шкіра гіперпігментована, багряносинюшного кольору, гаряча на дотик. Яка подальша тактика?

- A. Туге бинтування кінцівки
- B. Призначення гепаринотерапії
- C. Консультація з удинного хірурга**
- D. Призначення веноуротона

1892. Дитина народилася в машині швидкої допомоги на шляху до пологового будинку. У новонародженого відсутнє спонтанне дихання після поглажування шкіри уздовж хребта. Які подальші дії?

- A. Поплескати по сідницях
- B. Дати кисень
- C. Повторювати поглажування
- D. Поплескати по п'яті

E. Почати штучну вентиляцію легень

1893. У хворої на цукровий діабет II типу розвинулась кома. Глікемія - 45 ммоль/л, калій - 4,4 ммоль/л, натрій - 158 ммоль/л, рН крові - 7,24, стандартний бікарбонат - 20 ммоль/л, зсув буферних основ - 4 ммоль/л, сечовина - 12 ммоль/л. Які засоби необхідно використати для регідратаційної терапії?

A. 4% розчин натрію гідрокарбонату

B. 0,45% розчин натрію хлориду

C. 5% розчин глюкози

D. 0,9% розчин натрію хлориду

E. 2,5% розчин глюкози

1894. Після вживання м'яса свині, яка була зарізана у зв'язку з хворобою, яку лікували пеніциліном, у хворого на atopічну екзему розвинулись: сильний свербіж шкіри, набряк обличчя, уртикарні висипання по тулубу, верхнім кінцівкам. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гостра екзема

B. Медикаментозна токсикодермія

C. Гостра кропив'янка

D. Харчова токсикодермія

E. Атопічний дерматит

1895. Хворий 35-ти років доставлений в клініку зі скаргами на різкий біль і похолодіння правої нижньої кінцівки, а також відсутність активних рухів через різкий біль. Біль з'явився раптово під час ходьби 20 хвилин тому. 3 роки тому переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно: шкіра гомілки і стегна бліда, холодна на дотик, поверхневі вени не наповнені. Відсутня пульсація в артеріях ступні та підколінній артерії, на стегновій пульсація збережена. Тактильна і больова чутливість різко знижені, глибока збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий артеріальний тромбоз стегново-підколінного сегменту

B. Гострий тромбоз підколінної артерії

C. Гострий тромбоз підколінної вени

D. Емболія стегново-підколінного сегменту стегнової артерії

E. Гострий венозний ілеофеморальний тромбоз

1896. Хворий 56-ти років хворіє на виразкову хворобу 12-палої кишки більше 12-ти років. Приблизно 2 місяці тому з'явилося періодичне блювання після прийому їжі, які за останній тиждень почастишали і турбують майже кожного дня. Встановлений попередній діагноз: стеноз вихідного відділу шлунку. Яким методом дослідження можна встановити ступінь компенсації?

A. Фіброгастроскопічний

B. УЗД

C. Рентгенологічний

D. Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини

E. Діагностична лапароскопія

1897. Дівчинку 14-ти років доставлено в стаціонар без свідомості. При огляді педіатр відмітив запах ацетону в повітрі, сухість шкіри, знижений тонус очних яблук, дихання Кусмауля. Рівень глюкози в крові становив 19,2 ммоль/л, кетонових тіл - 500 мкмоль/л. У сечі - позитивна реакція на ацетон, цукор - 5%. Яка із ком має місце у дитини?

A. Кетоацидотична

B. Гіперлактацидемічна

C. Гіпоглікемічна

D. Гіперосмолярна

E. Гіпоосмолярна

1898. Жінка 27-ми років доставлена до приймального відділення після автокатастрофи. Виражена задишка (60\хв.), дихальні шуми значно послаблені справа. Першим кроком в лікуванні повинно бути:

A. Інтубація трахеї

B. Трахеостомія

C. Пункція правої плевральної порожнини

D. Виконання перикардіоцентезу

E. Інфузійна терапія

1899. У дитини 4-х років блювання до 10 разів на добу після того, як вона поїла копченої риби. Скаржиться на значну спрагу, порушення зору у вигляді подвоєння. При огляді: мідріаз, горизонтальний ністагм, птоз, поперхування. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Правець

B. Дифтерія

C. Ботулізм

D. Сказ

E. Ангіна

1900. У дитини 10-ти років після тотальної струмектомії з приводу фолікулярного раку щитовидної залози з'явилися симптоми гіпопаратиреозу у вигляді судомного синдрому: клоніко-тонічні судоми кінцівок, тулуба. Яке лікування слід призначити?

A. Гіпертонічний розчин хлориду натрію внутрішньовенно струминно

B. Розчин хлориду калію 4% внутрішньовенно струминно

C. Розчин хлориду кальцію 10% внутрішньовенно струминно

D. Препарати вітаміну D

E. L-тироксин 50 мкг\добу

1901. Черговий лікар припустив розвиток у хворого гіперосмолярної діабетичної коми. Почато інтенсивну терапію з використанням великих доз інсуліну. Назвіть недолік лікування діабетичної коми введенням великих доз інсуліну:

A. Гіпертонія

B. Гіперлейкоцитоз

C. Гіпотонія

D. Гіпокаліємія

E. Гіпоглікемія

1902. В ході оперативного втручання з приводу резекції легені пацієнту 53-х років, під час гемотрансфузії 200 мл еритроцитарної маси виникла артеріальна гіпотензія до 50/10 мм рт.ст., по сечовому катетеру - бура сеча в зниженому об'ємі. Діагностовано ускладнення гемотрансфузії крові іншої групи. Який провідний клінічний синдром може привести до смерті хворого протягом 2-7 діб від розвитку даного ускладнення?

- A. Набряк легенів
- B. Тромбоемболія легеневої артерії
- C. Пірогенна реакція
- D. Гостра ниркова недостатність**
- E. Гемолітична анемія

1903. Дитина 1-го року доставлена до лікарні з діагнозом: гостра ниркова недостатність, стадія олігоанурії. У хворого відзначається м'язова слабкість, аритмія, зміни на ЕКГ (розширення інтервалів PQ та QRS, високі, вузькі та симетричні зубці T). Які біохімічні зміни викликають ці порушення?

- A. Ацидоз
- B. Гіперкаліємія**
- C. Гіперкальціємія
- D. Гіпокаліємія
- E. Гіпокальціємія

1904. Будівельник 27-ми років під час виконання робіт був притиснутий до стіни будинку бортом автомобіля. Скаржиться на біль у ділянці таза, неможливість підняти прямі нижні кінцівки, слабкість, запаморочення. Який додатковий метод діагностики є оптимальним?

- A. Оглядова рентгенографія таза**
- B. КТ таза
- C. Рентгеноскопія таза
- D. ЯМРТ, КТ, оглядова рентгенографія таза
- E. ЯМРТ таза

1905. Хвора 60-ти років доставлена в приймальне відділення без свідомості, з гіпорексисією, зниженим артеріальним тиском, брадикардією, брадикардное. Рік тому перенесла субтотальну резекцію щитоподібної залози. Замісну терапію не отримувала. Для якого стану характерні наведені ознаки?

- A. Тиреотоксичний криз
- B. Геморагічний шок
- C. Отруєння невідомою отрутою
- D. Мікседематозна кома**
- E. Гіпопаратиреоїдизм

1906. У хворого протягом декількох годин спостерігаються часті судомні напади, впродовж яких він знаходиться в одному положенні, погляд спрямований в одну точку, свідомість весь час порушена. Яка тактика?

- A. Призначення консультації епілептолога
- B. Госпіталізація до реанімаційного відділення**
- C. Госпіталізація до неврологічного відділення
- D. Госпіталізація до психіатричного відділення
- E. Призначення амбулаторного лікування

1907. Хворий 45-ти років рік тому переніс операцію по розкриттю гострого парапроктиту. Протягом 3-х місяців відзначає біль у промежині при дефекації, підвищенням температури тіла до 37, 5о С та гнійні виділення з отвору, що знаходиться на 4 см від заднього проходу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Защемлений геморой
- B. Випадінняпрямої кишки
- C. Епітеліальний куприковий хід

D. Аноректальна нориця

- E. Тріщина прямої кишки

1908. У постраждалого внаслідок дії іонізуючого випромінювання виникли симптоми первинної реакції гострої променевої хвороби. Госпіталізований до стаціонару через 2 доби. Які з показників периферичної крові мають найбільше діагностичне значення у цей період?

- A. Тромбоцити
- B. ШЗЕ
- C. Нейтрофіли
- D. Еритроцити

E. Лімфоцити

1909. Вранці мама знайшла 5-місячного хлопчика в ліжечку вже мертвим з трупними плямами, обличчям донизу. Перед цим дитина була здоровою. Яка найбільш імовірна причина смерті дитини?

A. Синдром раптової смерті

- B. Епілептичний статус
- C. Кардіогенний шок
- D. Аспірація блювотним и масами
- E. Менінгоенцефаліт

1910. У вагітної в 37 тижнів вагітності виникла кровотеча із статевих шляхів, наступила втрата свідомості. Що потрібно запідозрити?

- A. Центральне передлежання плаценти
- B. Септичний шок

C. Геморагічний шок

- D. Відшарування плаценти
- E. Рак шийки матки

1911. Хворий 48-ми років надійшов до стаціонару із клінікою печінкової недостатності. При огляді виявлено незначні неврологічні зрушення. Втрата ваги незначна. Наявний асцит легко піддається лікуванню. У крові: білірубін в сироватці крові - 3,0 мг\%, рівень альбуміну - 3,2 мг\%, протромбіновий індекс - 75%. До якої групи печінкової недостатності можна віднести дані зрушення згідно з класифікацією печінкової дисфункції за Чайлд-П'ю?

- A. 1
- B. 1a
- C. 1b

D. 2

- E. 3

1912. Хвора 62-х років звернулась до лікаря зі скаргами на головний біль, біль у лівому оці, нудоту, блювання біль у животі. Об'єктивно: гіперемія ока, набряк рогівки, розширена

овальна зіниця, мілка передня камера. Очне яблуко тверде під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий живіт
- B. Харчове отруєння
- C. Субарахноїдальний крововилив
- D. Менінгіт

E. Гострий напад глаукоми

1913. У чоловіка 36-ти років раптово з'явився біль у епігастральній ділянці 3 години тому. Пульс 60/хв. Живіт напружений, різко болючий у всіх відділах, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гостра кишкова непрохідність
- B. Гострий апендицит

C. Перфоративна гастродуоденальна виразка

- D. Гострий холецистит
- E. Гострий панкреатит

1914. Хворий похилого віку доставлений з приводу повної атріо-вентрикулярної блокади. Післяпризначення лікування (фуросемід, атропіну сульфат, нітросорбід, преднізолон, мілдронат) у хворого виникла гостра затримка сечі. Який препарат призвів до даного ускладнення?

- A. Фуросемід
- B. Преднізолон
- C. Мілдронат

D. Атропіну сульфат

- E. Нітросорбід

1915. Хлопчик 5-ти років доставлений у лікарню з раптовим епілептичним нападом. Через декілька хвилин виник новий напад. Дитина в 2 і 3 роки життя перенесла атипові фебрильні напади. Від призначеного на той час лікування ба тьки відмовились. Визначити препарат вибору дляургентної допомоги:

A. Внутрішньовенне чи ректальне введення діазепаму (сибазону)

- B. Внутрішньовенне введення дексам етазону
- C. Внутрішньом'язове введення розчину сірчанокислої магнезії
- D. Плазмаферез
- E. Внутрішньовенне введення тіопенталу натрію - барбітуровий наркоз

1916. У хворого із вкрай важким ступенем кістково-мозкової форми гострої променевої хвороби у початковому періоді з'явилися: лихоманка, сильний головний біль, адинамія, біль у м'язах і суглобах. Який синдром гострої променевої хвороби у хворого?

- A. Гастроінтестинальний синдром
- B. Синдром ураження нервової системи

C. Синдром загальної токсемії

- D. Синдром інфекційних ускладнень
- E. Геморагічний синдром

1917. До приймального відділення доставлено чоловіка 30-ти років після втоплення у прісній воді, яке відбулося близько 40 хвилин тому і супроводжувалося клінічною смертю та успішною реанімацією. Чоловік у свідомості, при аускультатії у легенях вислуховуються хрипи над всіма

легеневими полями. Основний напрямок подальшої терапії:

A. Дегідратація

B. Киснетерапія

C. Введенняінгібіторів протеолізу

D. Введенняглюкокортикоїдів

E. ВідновленняО ЦК

1918. До відділенняреанім ації поступила дитина 6-ти місяців зі скаргами на наявність судом. Об'єктивно: температура 36, 6о С, шкірні покриви блідо-рожевого кольору, теплі на дотик, вологі. Голова деформована, потилицяпласка, без волосся, лобні горби. Аускультативно: диханняпуериль не, симетричне; ритм правильний, тони гучні, ЧСС- 134\хв. У крові: гіпохромна анеміяI ступеню, анізоцитоз, пойкилоцитоз, гіпопротеїнемія, Na - 145, K - 4,2, Ca - 1,1. У відділенні реанімації судоми повторилися, з'явилися задишка інспіраторного характеру, сиплий голос, "гавкаючий"кашель, апное. Діагностовано рахіт, гіпокальціємія. Яка тактика лікаря?

A. Фенобарбітал

B. ГОМК

C. Сибазон

D. Вітамін D

E. 10% кальцій хлорид

1919. У хворої 24-х років захворювання почалося гостро з появи нудоти, багаторазового блювання, ознобу, болю у верхніх відділах живота. Практично одночасно з'явилися рідкі водянисті випорожнення без патологічних домішок 2 рази. Об'єктивно: стан середньої важкості, температура 37, 6°С, Ps-86\хв., AT-100\60 мм рт.ст., шкіра бліда, тургор збережений, язик незначно обкладений білим нальотом, живіт м'який, чутливий в епігастрії. Яку терапію слід провести у першу чергу?

A. Промивання шлунка

B. 5% розчин глюкози

C. Лоперамід

D. Регідрон

E. Призначення сольового послаблюючого

1920. Жінка 47-ми років госпіталізована зі скаргами на слабкість, жовтяницю, свербіж шкіри. Захворіла 2,5 місяці тому, гостро, з явищами ознобу та підвищенням температури до 39о С; через 2 тижні виникла наростаюча жовтяниця. Об'єктивно: значна жовтяниця, печінка не пальпується, жовчний міхур збільшений, не болючий. Білірубін крові - 190 мкмоль\л, за рахунок прямого. Кал ахолічний. Яка ймовірна причина жовтяниці у хворої?

A. Синдром Каролі

B. Механічна жовтяниця

C. Хвороба Жильбера

D. Гемолітична жовтяниця

E. Паренхіматозна жовтяниця

1921. Жінці 22-х років, що оперована з приводу позаматкової вагітності, із замісною метою в післяопераційному періоді переливалася еритроцитарна маса. Під час проведеннягемотрансфузії в неї виникла різка слабкість, запаморочення, лихоманка, сильний біль за грудниною та в поперековій ділянці, одноразове блювання. Тахікардіядо 110\хв. Артеріальний тиск знизився до 80\60 мм рт.ст. Яке імовірне ускладнення має місце?

- A. Анафілактичний шок
- B. Гостра ниркова недостатність
- C. Цитратний шок
- D. Гемотрансфузійний шок**
- E. Гостра серцево-судинна недостатність

1922. Хворий 7-ми років лікувався з приводу неревматичного кардиту серцевими глікозидами. При обстеженні: брадикардія, шлуночкова екстрасистолія, передсердношлуночкова блокада, миготлива аритмія, знижений апетит, блювання, адинамія, головний біль, депресія, порушення зору. Яке ускладнення дитини?

- A. Кардіоміопатія
- B. Кардіогенний шок
- C. Синдром Морганії-Адамса-Стокса
- D. Інтоксикація серцевим и глікозидами**
- E. Гостра судинна недостатність

1923. У хворого 49-ти років діагностовано ішемічний інсульт. Прийнято рішення про початок тромболітичної терапії. В які строки від початку захворювання терапія буде максимально ефективною?

- A. До 1-ї доби
- B. До 1-ї години
- C. До 6-ти годин
- D. В діапазоні 6-12 годин
- E. До 3-х годин**

1924. У хворого 35-ти років під час прийому їжі почався різкий переймоподібний кашель, посилилась задишка. Під час огляду шкіра бліда, акроціаноз, ЧД- 30\хв. При аускультатії вислуховується хлопок над дихальними шляхами, дихання стридорозне. Яке дослідження найбільш доцільне при диференційній діагностиці цього стану?

- A. Фібробронхоскопія**
- B. Комп'ютерна томографія органів грудної порожнини
- C. Бронхографія
- D. Спірографія
- E. Оглядова рентгенографія органів грудної порожнини

1925. Група рибалок-аматорів із 6 чоловік під час зимового лову риби потрапила до води внаслідок руйнування криги. Через 1020 хвилин були витягнуті на берег та власним транспортом доставлені до лікарні. Які методи відігрівання можна використати?

- A. Алкоголь всередину
- B. Інфрачервоне опромінювання
- C. Обкладання гілками
- D. Зігрівання в ванні
- E. Інфузія теплих розчинів**

1926. Хвора 60-ти років скаржиться на різку м'язову слабкість, утруднене дихання, біль в очах, зниження зору. Шкіра бліда, волога. Виражений ціаноз губ. Слиновиділення підвищене. З рота - специфічний запах ФОС. Дихання пошарпане, клокочуче. АТ- 80\40 мм рт.ст. Рс- 48\хв. У біохімічних аналізах крові пригнічення активності холінестераз - справжньої ХЕ і псевдо-ХЕ. Яка тактика ведення хворого?

- A. Унітіол або тетацін кальцію
- B. Налорфін або налоксон
- C. Цитохром С, дибунол
- D. Атропін, дипіроксим**
- E. Метиленовий синій

1927. У робочого, що працює на виробництві ртутних термометрів, після вдихання в закритому приміщенні повітря парами розлитої ртуті виникли металевий присмак у роті, слинотеча, біль у животі, кривавий пронос. Який препарат найбільш показаний у даному випадку?

- A. Альмагель
- B. Унітіол**
- C. Преднізолон
- D. Активоване вугілля
- E. Левоміцетин

1928. У дитячій дошкільній установі серед 120 дітей зареєстровано спалах дизентерії Зонне. На 2-3 добу із середнім ступенем важкості та важкими клінічними формами було госпіталізовано 35 дітей та 4 працівника дитячої установи із різних груп. Вкажіть найбільш імовірний тип спалаху:

- A. Водний
- B. Контактний
- C. Фекально-оральний
- D. Харчовий**
- E. Контактно-побутовий

1929. Дівчина 26-ти років, з метою суїциду, прийняла 50 таблеток снодійного. Стан вкрай важкий: непритомна, зіниці широкі без реакції на світло. Дихання хрипле, 10\хв., за участю допоміжних м'язів, ціаноз. В легенях численні вологі хрипи. Ps 124\хв., поверхневий, AT- 90\40 мм рт.ст. В чому буде полягати невідкладна допомога?

- A. Допоміжне дихання респіратором "Амбу"
- B. Туалет трахеобронхіального дерева
- C. Інтубація трахеї**
- D. Стимуляція діурезу і компенсація плазмозамінниками
- E. Гіпербарична оксигенація

1930. Військовослужбовець 20-ти років потрапив у осередок дії ОР. Евакуйований до МПБ, введено підшкірно 4 мл 0,1% розчину атропіну. Скарги на загальну слабкість, спрагу, сухість у горлі, охриплість голосу, збудження, дратівливість. Шкіра обличчя гіперемована, зіниці розширені. В легенях жорстке дихання. Ps- 112\хв, AT- 140\90 мм рт.ст. Що стало причиною зазначеної картини?

- A. Атропінізація організму**
- B. Ураження зоманом
- C. Передозування реактива торів холінестерази
- D. Ураження дифосгеном
- E. Ураження зарином

1931. Потерпілого 33-х років через 3 години після землетрусу доставлено до клініки. Об'єктивно: відірвана верхня права кінцівка, кукса під джгутом. AT-60\30 мм рт.ст., ЧСС-140\хв. Який ступінь шоку?

- A. II
- B. I
- C. III
- D. IV
- E. V

1932. Вагітна 40 тижнів з бурхливою пологовою діяльністю, клінічно вузьким тазом. Під час індукції наркозу виникло блювання. Після інтубації проведена санація дихальних шляхів та ротової порожнини. В подальшому розвинувся ціаноз, підвищився центральний венозний тиск, над легенями різнокаліберні вологі хрипи, підвищення тиску на вдиху. При контролі газів крові – значна гіпоксемія. Яка причина цього стану?

A. Синдром Мендельсона

- B. Набряк легенів
- C. Інфаркт міокарда
- D. Ендотоксичний шок
- E. Емболія навколоплідними водами

1933. Жінка, 30 тижнів вагітності, доставлена в інфекційну лікарню з діагнозом гострий гепатит В та зі скаргами на різку слабкість, повторне блювання, виражену жовтяницю. При перкусії над печінкою тимпаніт. Яке дослідження треба терміново виконати разом з печінковими пробами?

- A. ПЛР HBV
- B. Посів блювотних мас
- C. HBsAg, aHBc
- D. HBeAg, aHBe

E. Протромбіновий індекс

1934. У чоловіка 37-ми років після фізичного навантаження раптово виникає виражений біль у правому підребер'ї, нудота та блювання. Біль триває 5 хвилин та знов повторюється через 1 годину. Симптом Мерфі позитивний. Який попередній діагноз?

- A. Хронічний холецистит
- B. Гострий апендицит
- C. Гострий гепатит

D. Жовчна колька

E. Гострий панкреатит

1935. Хворий 59-ти років звернувся до лікаря із скаргами на пожовтіння шкірних покривів, свербіж. Пожовтів 4 дні тому після перенесеного болювого нападу. Об'єктивно: шкірні покриви і склери жовтушні. На тілі наявні численні розчухи. У крові: білірубін 218 ммоль/л., пряма фракція - 182 ммоль/л, лужна фосфатаза - 4,2 мкмоль/год·мл, білок - 68 г/л., АсАТ - 0,716, АлАТ - 0,813. Який провідний клінічний синдром у хворого?

- A. Печінково-клітинної недостатності
- B. Мезенхімально-запальний
- C. Астено-невротичний

D. Холестазу

E. Портальної гіпертензії

1936. У хворого 45-ти років розвинувся гострий біль за грудниною тривалістю 15 хвилин. На ЕКГ: зубець Q I, aV L, V 4 ? V 6; елевация ST в I, V 4 ? V 5. Який із зазначених показників є

основним для діагностики захворювання в перші 1-3 години?

A. Вміст тропоніну - Т

B. Лейкоцитоз

C. Підвищення фібриногену

D. Підвищення активності АЛАТ, АСАТ

E. Лімфоцитопенія

1937. У хворого 37-ми років, що вживав напередодні копчену рибу власного виробництва, поступово розвинулись м'язова слабкість, неможливість читати газетний текст, на другий день – порушення ковтання. Об'єктивно: стан тяжкий, ціаноз шкіри, страбізм, ЧД-50\хв., Рс-120\хв. Голос гугнявий, парез зіниць, метеоризм 2 ступеня. Випорожнення відсутні 2 доби. Який лікувальний захід показаний у першу чергу?

A. Трахеостомія

B. Призначення прозерину

C. Введення діуретиків

D. Штучна вентиляція легень

E. Штучне дихання рот у рот

1938. Дитина 6-ти років захворіла 3 дні тому назад, коли вперше з'явилося жовтяничне забарвлення шкіри та слизових, потемнішала сеча. У крові підвищення рівнів трансаміназ, у 15 разів, АЛАТ більше ніж АСАТ, білірубіну як прямого так і непрямого в 10 разів вище верхньої межі норми. При огляді дитина спить, після пробудження важко вступає в контакт, після припинення спілкування засинає знову. Якою має бути тактика лікаря сільської лікарської амбулаторії?

A. Дитина потребує негайного переведення до лікарні, де є реанімаційне відділення

B. Дитина потребує негайного проведення екстракорпоральної детоксикації

C. Дитина може бути виписана додому під нагляд дільничного лікаря

D. Дитина може продовжувати лікуватися на рівні сільської лікарської амбулаторії

E. Дитина потребує застосування гепатопротекторів

1939. Хворому 39-ти років необхідне переливання еритроцитарної маси. При визначенні групової належності крові пацієнта за системою еритроцитарних антигенів АВ0 аглютинація спостерігалась в краплях з сироватками 0 (I) та B (III). Кров якої групи потрібно перелити пацієнту?

A. B (III)

B. 0 (I)

C. -

D. A (II)

E. AB (IV)

1940. У пацієнтки психомоторне збудження, виразні афективні і вегетативні розлади. Відповіді на питання звучать у вигляді нерозбірливих звуків. Відмічаються уїдальні тенденції. В соматичному статусі серцебиття, сухість у роті, пітливість, тремтіння кінцівок, глибоке судомне дихання. Симптоми паніки зникли після призначення 5 мг діазепаму та проведення психотерапевтичної бесіди, під час якої пацієнтка уривчасто повідомила про насильницький інтимно-неприємний епізод. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Опійна інтоксикація

B. Харчове отруєння

С. Алкогольна інтоксикація

D. Психогенне збудження внаслідок сексуального насильства

Е. Гостра респіраторна вірусна інфекція

1941. Чоловік 39-ти років під час бійки отримав удар по шиї ребром долоні. Внаслідок травми знепритомнів, дихання різко утруднене, із утрудненим вдихом, шкіра обличчя та рук сіро-синього кольору. Що треба терміново зробити хворому?

A. Конікотомія

В. Інтубація трахеї

С. Інтубація, трахеостомія

D. Трахеостомія

Е. Трахеотомія

1942. Хворий на варикозну хворобу нижніх кінцівок 5 днів знаходився у ліжку з приводу важкого грипу. При спробі встати раптом відчув запаморочення, виражену задишку, біль у правій половині грудної клітки, серцебиття, з'явилося харкотиння з домішками крові. Об'єктивно: ціаноз обличчя, здуття шийних вен, ЧСС- 120/хв, акцент 2 тону над легеневою артерією, АТ- 90/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гостре порушення мозкового кровообігу

В. Тромбоемболія легеневої артерії

С. Правобічний спонтанний пневмоторакс

D. Правобічна пневмонія

Е. Набряк легенів

1943. У хворого 45-ти років через 2 дні після повернення з Непалу, де він вивчав популяції диких гризунів, раптово підвищилася температура тіла до 40^о С, виник озноб, біль голови, блювання, біль у грудній клітці, кашель з харкотинням кривавого характеру. Об'єктивно: гіперемія шкірних покривів, ін'єкція судин склер, поверхнєве дихання, збудження, язик густо обкладений білим нальотом, мова нечітка, порушена координація рухів, вологі хрипи над легеньми. Який попередній діагноз?

А. Сибірка, легенева форма

В. Туберкульоз

С. Пташиний грип

D. Чума, легенева форма

Е. Крупозна пневмонія

1944. Чоловікові близько 60-ти років. Стрибав у воду з причалу. Стан після втоплення. На березі йому розпочинають серцево-легеневу реанімацію. Які особливості техніки реанімації у даному випадку?

А. Не виконують виведення нижньої щелепи

В. Штучна вентиляція легень проводиться подвійним дихальним об'ємом

С. Непрямий масаж серця розпочинають раніше, ніж штучну вентиляцію легень

D. Не виконують закидання голови

Е. Завжди виконують прийом Геймліха

1945. Хвора 45-ти років отримала термічний опік передньої поверхні грудної клітки внаслідок дії рідини високої температури та парою. Об'єктивно: загальний стан не порушений. Визначається гіперемія та набряк шкіри, окремі пухирі різної величини, які наповнені прозорою рідиною жовтого кольору, визначається виражена гіперестезія. Надайте першу медичну

допомогу:

A. Накласти на уражену ділянку стерильну суху пов'язку

B. Розкрити пухирі

C. Застосувати лід для місцевого охолодження

D. Накласти на рану мазеву або ватну пов'язку

E. Зчистити з опікової поверхні фіксовані сторонні тіла, шматки одягу

1946. У 34 тижні вагітності в жінки з хронічною артеріальною гіпертензією середнього ступеня жкості, плацентарною недостатністю, затримкою розвитку плоду III ступеня, з'явився раптовий біль у матці. Об'єктивно: Ps- 120/хв, АТ- 70/40 мм рт.ст. Матка в гіпертонусі. Серцебиттяплоду відсутнє. Із піхви помірні кров'яністі виділення. Яка причина антенатальної загибелі плоду?

A. Плацентарна недостатність

B. Передчасне відшаруванняплаценти, легка форма

C. Гіпертонічна хвороба

D. Передчасне відшаруванняплаценти, тяжка форма

E. Затримка внутрішньоутробного розвитку

1947. Хворий 43-х років викликав швидку медичну допомогу. Скаржиться на різкий біль у лівій половині живота з іррадіацією в ліву ногу. В анамнезі сечокам'яна хвороба. Об'єктивно: шкіра бліда, Ps-100/хв., АТ160/90 мм рт.ст. Симптом Пастернацького різко позитивний зліва. Почати лікування найбільш доцільно із призначення:

A. Спазмалгон перорально

B. Анальгін в/м

C. Баралгін в/в

D. Морфін в/в

E. Уролесан перорально

1948. Хлопчик 8-ми років, катаючись на ковзанах на річці, несподівано провалився під лід. Після вилучення з води: шкіра ціанотична, холодна, не дихає, Ps-36/хв. Які першочергові заходи необхідно провести?

A. Штучне дихання

B. Загальне зігрівання

C. Вливання до рота гарячого напою

D. Транспортуваннядо лікарні

E. Непрямий масаж серця

1949. У хворого 26-ти років, що лікується в гастроентерологічному відділенні з приводу пептичної виразки 12-палої кишки, годину тому з'явилися гострий біль у животі, блювання. Об'єктивно: живіт дошкоподібний, різко болючий у верхніх відділах. Яке дослідженнядоцільно провести хворому для встановлення причини ускладнення хвороби?

A. Іригоскопія

B. Оглядова рентгеноскопія живота в положенні стоячи

C. Рентгеноскопія шлунково-кишкового тракту з барієм

D. Аналіз крові клінічний

E. Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини

1950. У хлопчика, хворого на лакунарну ангіну, на 3-й день з'явився гавкаючий кашель, голос став хриплим, а потім - беззвучним. Дитина неспокійна, бліда, акроціаноз. На мигдаликах -

біло-сірі щільні нашарування. Тахікардія. Дихання утруднене, супроводжується втягуванням міжреберних проміжків. Чим обумовлена дихальна недостатність?

A. Дифтерія, комбінована форма (мигдаликів і ларингеальна)

B. Кашлюк

C. Стороннє тіло

D. Інфекційний мононуклеоз

E. Парагрип. Несправжній круп

1951. У чоловіка 21-го року, що страждає на цукровий діабет типу 1, раптово після швидкої ходи розвинулися різка слабкість, тремор, пітливість, психомоторне збудження, дисфазія. Об'єктивно: шкіра волога, періостальні рефлексії підвищені, симптом Бабінського (+). Які дії лікаря?

A. Седативні засоби

B. Дати вдихнути пари нашатирного спирту

C. Внутрішньом'язово ввести 1 мг глюкагону

D. Викликати бригаду швидкої допомоги

E. Дати випити 200 мл соку або з'їсти 2-4 цукерки

1952. Дівчинка 16-ти років поступила з ювенільною кровотечею. В анамнезі - переливання резус-позитивної крові I (0) групи, без ускладнень. Hb- 60 г/л. Розпочата трансфузія резус-позитивної крові I (0) групи. З'явився озноб, біль у ділянці нирок, задишка, втрата свідомості. АТ- 80/60 мм рт.ст. Сеча темно-бурого кольору. При повторній перевірці з'ясовано, що у хворої кров резус-негативна. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Менорагія. Анемія II ст. Гломерулонефрит

B. Порушенням енструального циклу. Анемія I ст. Гломерулонефрит

C. Менорагія. Переливання несумісної крові. Гломерулонефрит

D. Ювенільна кровотеча. Анемія III ст. Переливання не сумісної крові

E. Порушенням енструального циклу. Анемія III ст.

1953. З вогнища радіаційної катастрофи до медичного пункту полку доставлено 15 потерпілих. Через 20-25 хвилин після вибуху потерпілі стали відчувати різку слабкість, запаморочення, нудоту, з'явилося невпинне блювання. Стан хворих тяжкий. Кволі, апатичні, на запитання відповідають з великою затримкою. ЧСС-120/хв. з частими екстрасистолами, АТ-70/30 мм рт.ст., ЧД-28/хв. За даними індивідуального дозиметра доза отриманого випромінювання склала 8 Гр. Якій стадії гострої променевої хвороби відповідає наведена симптоматика?

A. I

B. III

C. V

D. IV

E. II

1954. Хвору 23-х років доставлено з вулиці в реанімаційне відділення з нападами Морган'ї-Адамса-Стокса. Об'єктивно: ЧСС- 36/хв., ЧД- 18/хв., АТ- 80/40 мм рт.ст. З анамнезу стало відомо, що приймає пропранолол в добовій дозі 160 мг. Яка тактика ведення хворої?

A. Негайна відміна пропранололу, атропін п/к

B. Дексаметазон в/в

C. Інфузійна терапія

D. Плазмаферез

Е. Адреналін в/в

1955. Дитина 5-ти років скаржиться на лихоманку, пронос, блювання та запаморочення. У крові: Ht-0,55, Na+-118 ммоль/л, K+-5,9 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу спостерігаються?

A. Гіпотонічна дегідrataція, гіперкаліємія

B. Ізотонічна дегідrataція, гіперкаліємія

C. Розладів водно-електролітного балансу немає

D. Гіперкаліємія

E. Гіпотонічна дегідrataція, гіпокаліємія

1956. На 5-й день лікування гепарином з приводу шкірно-суглобової форми хвороби Шенляйн-Геноха у хлопчика посилилась геморагічна висипка, з'явилися м'язові гематоми, гемоптоє, мелена. Активованій парціальний тромбопластиновий час - 4 хвилини. Який препарат доцільно призначити хлопчику?

A. Натрію гідрокарбонат

B. Протаміну сульфат

C. Активоване вугілля

D. Строфантин

E. Глюконат кальцію

1957. У дворічного хлопчика сплутана свідомість, невпинне блювання кров'ю, мелена, глибоке шумне дихання, печінка +6 см з-під краю реберної дуги. З'явилися судоми. Стан погіршився декілька годин тому. В анамнезі - з приводу застуди впродовж трьох днів дитина отримувала по дві таблетки ліків на день. Який лікарський засіб міг викликати такі побічні явища?

A. Аспірин

B. Парацетамол

C. Ампіцилін

D. Анальгін

E. Бісептол

1958. У лікарню швидкої медичної допомоги звернулась жінка зі скаргами на періодичні, незначні кров'яністі виділення з піхви, болі внизу живота протягом доби. Остання нормальна менструація 2 місяці тому. Живіт при пальпації м'який, болючий в нижніх відділах, матка збільшена на 6 тижнів вагітності. Виділення з піхви кров'яністі, незначні. Яке обстеження необхідно провести для встановлення діагнозу?

A. Імунологічний тест на вагітність

B. Лапароскопічне обстеження

C. Рентгенологічне обстеження

D. Ультразвукове обстеження

E. Загальний аналіз крові

1959. -ти річна дитина госпіталізована у важкому стані. Шкіра та видимі слизові різко бліді, дрібноточкові геморагічні висипання, кровотеча з ясен. До 2-3 см збільшені шийні, підщелепові, аксиллярні лімфовузли (щільні, рухомі, неболючі). Печінка +5 см з-під правої реберної дуги, селезінка +2 см з-під лівої реберної дуги. У крові: лейкоц. $2,6 \cdot 10^9/\text{л}$, ер.- $2,01 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb- 53 г/л, КПО,79, тромб.- $12 \cdot 10^9/\text{л}$, пал.- 1%, сегм.- 3%, мон.- 3%, лімф.- 80%, еоз.- 1%, баз.- 0%, бласти - 12%. ШЗЕ- 39 мм/год. Попередній діагноз:

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Цитомегаловірусна інфекція
- C. Реактивний лімфаденіт шийних, підщелепових та аксиллярних лімфовузлів
- D. Імунна тромбоцитопенічна пурпура

E. Гостра лейкемія

1960. Хворий 51-го року доставлений у відділення кардіореанімації (інтенсивної терапії), скаржиться на тривалий пекучий за грудний біль, який виник 40 хвилин тому, задишку. Об'єктивно: в легенях – дихання з жорстким відтінком, тони серця різко ослаблені, АТ–110/70 мм рт.ст. На ЕКГ виявлено підйом сегменту ST на 5 мм над ізолінією у відведеннях I, V 1-V 4 та депресію сегмента ST у відведеннях III і aV F. Який препарат потрібно застосувати у даній ситуації?

- A. Добутамін
- B. Нітрогліцерин
- C. Амiodарон
- D. Метопролол

E. Альтеплаза

1961. У дитини 7-ми років внаслідок падіння з турніка виник біль у лівому підребер'ї. При ультразвуковому дослідженні є підозра на розрив селезінки у воріт та кровотечу. Який метод лікування показаний?

- A. Лапароцентез, страхувальний дренаж

B. Спленектомія

- C. Переливання еритроцитарної маси
- D. Динамічне спостереження за хворим
- E. Лапаротомія, перев'язка артерії селезінки

1962. Військовослужбовець доставлений на МПП після хімічного ураження. Лікар встановив діагноз отруєння синильною кислотою. На попередніх етапах антидот не вводився. Яка перша лікарська допомога потрібна хворому?

A. Антиціан внутрішньовенно

- B. Атропін підшкірно
- C. Унітіол внутрішньовенно
- D. Будаксим внутрішньом'язово
- E. Амільнітрил інгаляційно

1963. В дитяче відділення була доставлена дівчинка 7-ми років з гострою гематурією. Тиждень тому перенесла ГРВІ. На розгинальних поверхнях кінцівок - дрібнопапульозна геморагічна висипка. Помірно виражені болі в животі. Сеча темно-бурого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Геморагічний васкуліт

- B. Запалення сечового міхура
- C. Дисметаболічна нефропатія
- D. Синдром Альпорта
- E. Гострий гломерулонефрит

1964. У постраждалого в ДТП лікар швидкої допомоги виявив деформацію та патологічну рухливість у середній третині правого стегна та його вкорочення. Після проведення знеболювання проведена транспортна іммобілізація. Чим оптимально проводити

транспортну іммобілізацію при подібних пошкодженнях?

- A. Дві шини Крамера
- B. Гіпсова лонгета
- C. Укладання на щит
- D. Шина Дітеріхса**
- E. Підручні засоби

1965. Чоловік 40-ка років скаржиться на багаторазове блювання, що з'явилося через 30 хвилин після опромінення на АЕС, біль у животі, озноб, високу температуру $-38-39^{\circ}\text{C}$, зниження артеріального тиску. Пізніше, на 2-й день спостерігається пронос. Доза загального опромінення 20 Гр. Яка форма гострої променевої хвороби розвинулась?

- A. Кишково-мозкова форма
- B. Це прояви не променевої хвороби
- C. Церебральна форма
- D. Токсемічна форма
- E. Кишкова форма**

1966. У хворого 83-х років, що відчуває часте сечовиділення малими порціями, та отримує лікування з приводу аденоми передміхурової залози, раптово виникла гостра затримка сечі. Під час пальпації живота у надлобковій ділянці пальпується сечовий міхур. Які заходи невідкладної допомоги необхідно виконати?

- A. Провести катетеризацію сечового міхура гнучким катетером**
- B. Накласти цистостому
- C. Збільшити дозу препарату, що приймається
- D. Призначити спазмолітики
- E. Провести катетеризацію сечового міхура ригідним катетером

1967. Вагітна з центральним передлежанням плаценти розроджена в 37 тижнів гестації шляхом корпорального кесарева розтину. Операція була ускладнена гіпотонією матки, яка ліквідувалася після введення утеротоніків. Загальний об'єм крововтрати становив 900 мл. Через декілька хвилин, вже під час ушивання передньої черевної стінки, матка знову розслаблюється, тонус не відновлюється. Які подальші дії операційної бригади?

- A. Введення препарату новоссеуен
- B. Ретельний облік об'єму крововтрати
- C. Посилення інфузійної терапії
- D. Масаж матки на кулаці
- E. Хірургічна зупинка кровотечі**

1968. Роділля 28-ми років у пологах раптово поскаржилась на локальну болючість в дні матки. З'явилися біль за грудниною, занепокоєння, ціаноз, різка гіпотонія. Пологи завершилися операцією кесарського розтину з приводу дистресу плоду на фоні передчасного відшарування нормально розташованої плаценти. Є підозра на емболію навколоплідними водами. Об'єм операції розширено до гістеректомії з матковими трубами. Яке найбільш імовірне ускладнення слід очікувати у пацієнтки?

- A. Асфіксія
- B. Аритмогенний шок
- C. Коагулопатія**
- D. Судоми

Е. Портальна гіпертензія

1969. У постраждалого на тлі гострого отруєння фосгеном розвинулася клініка дихальної та серцево-судинної недостатності. Який показник є несприятливим симптомом щодо прогнозу перебігу отруєння?

- А. Підвищенням температури тіла до 37, 5о С
- В. Зниження артеріального тиску до 100 мм рт.ст.
- С. Загальна слабкість
- D. Згущення крові**
- Е. Тахікардія до 120/хв.

1970. Потерпілий 30-ти років одержав одноразову дозу зовнішнього опромінення 3 Гр, доставлений на I етап медичної евакуації з вогнища радіаційного зараження зі скаргами на нудоту, блювання, постійний головний біль, слабкість, біль в кістках. Об'єктивно: свідомість ясна, збуджений. Температура тіла 37, 8о С. Спостерігається ін'єкція склер, гіперемія шкірних покривів. АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 100/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гостра променева хвороба, кишкова форма, період розпалу захворювання
- В. Гостра променева хвороба, судиннотоксемічна форма, латентний період
- С. Гостра променева хвороба, кишкова форма, період відновлення
- D. Гостра променева хвороба, кістковомозкова форма, період первинної реакції**
- Е. Гостра променева хвороба, церебральна форма, період відновлення

1971. Під час проведення регламентних робіт на АЕС трапилась аварія з викидом радіоактивних речовин. 32 працівника чергової зміни отримали різні дози зовнішнього опромінення. Яка доза опромінення зумовлює гостру променеву хворобу легкого ступеня?

- А. 8-10 Гр
- В. 4-6 Гр
- С. 1-2 Гр**
- D. 0,25-0,5 Гр
- Е. 12-15 Гр

1972. Вагітна 35-ти років надійшла на пологи з доношеною вагітністю. Протягом останніх 2 діб не відчуває рухи плоду. Вагітність VI, пологів III, та II штучних аборти без ускладнень. Об'єктивно: загальний стан задовільний, Рс- 94/хв., температура тіла - 36, 6о С, АТ- 110/70 мм рт.ст. Положення плоду поздовжнє, передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Серцебиття плоду не прослуховується. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Вагітність 40 тижнів. Ранньонеонатальна загибель плоду
- В. Вагітність 40 тижнів. Інтранатальна загибель плоду
- С. Вагітність 40 тижнів. Антенатальна загибель плоду**
- D. Вагітність 40 тижнів. Пізньонеонатальна загибель плоду
- Е. Вагітність 40 тижнів. Постнатальна загибель плоду

1973. Хворий поступив у клініку у вкрай важкому стані: кінцівки холодні, акроціаноз, шкіра і слизові сухі, темні кола навколо очей, повторне блювання, живіт безболісний, АТ- 40/0 мм рт.ст., багаторазові водянисті випорожнення без домішок. Діагноз: холера. Вкажіть ступінь зневоднення:

- А. I
- В. III
- С. IV**

D. II

E. V

1974. Хворий, моряк закордонного плавання, звернувся зі скаргами на підвищення температури до 40^о С, кашель з пінистим іржавим харкотинням. Об'єктивно: блідий, ціаноз слизових, ЧД- 30\хв., тахікардія. Дихання в легенях ослаблене, поодинокі вологі хрипи, крепітація. Попередній діагноз: чума, первинно-легенева форма. Які методи специфічної діагностики?

A. Посів на анаеробні середовища

B. Посів не потрібен

C. Посів на кров'яний агар

D. Використання вірусологічного метода

E. Шкірно-алергічна проба

1975. Хворого 47-ми років доставлено в токсикологічне відділення в тяжкому стані. Об'єктивно: свідомість за типом оглушення, АТ-75\40 мм рт.ст., ЧСС-40\хв. Із анамнезу: 1 годину тому прийняв 3 таблетки клофеліну із суїцидальною метою. Діагноз: отруєння клофеліном. Яка тактика лікаря?

A. Кордіамін в\в, інфузійна терапія

B. Преднізолон в\в, інфузійна терапія, промивання шлунка

C. Промивання шлунка, спостереження

D. Інфузійна терапія, промивання шлунка

E. Інфузійна терапія, атропіну сульфат в\в, промивання шлунка

1976. На 4-ту добу після переливання несумісної по групі крові, у хворого різко зменшився діурез, розвинулася анурія, різко погіршився загальний стан, підвищився артеріальний тиск. При лабораторних дослідженнях: креатинін плазми -680 мкмоль\л, сечовина плазми -24 мкмоль\л. Про яке захворювання про яку його стадію слід думати в першу чергу?

A. Гострий інтерстиціальний нефрит, обтураційна анурія

B. Гемотрансфузійна гостра ниркова недостатність, анурія

C. Постгеморагічна гостра ниркова недостатність, анурія

D. Гемотрансфузійний шок, постренальна гостра ниркова недостатність, анурія

E. Анафілактичний шок, гостра ниркова недостатність, анурія

1977. У дитини 5-ти років, що зазнала падіння з висоти, діагностований перелом стегна та проводиться зупинка середньотяжкої зовнішньої кровотечі. Свідомість затьмарена, дихання поверхневе, часте, пульс слабкий, артеріальна гіпотензія, РаО₂ 80 мм рт.ст. Підозрюючи травматичний шок, слід:

A. Призначити оксигенотерапію

B. Госпіталізувати до хірургічного стаціонару

C. Призначити знеболюючі та в\в інфузію кристалолідів

D. Проводити оральну гідратацію

E. Проконсультуватись з невропатологом

1978. Хворий 48-ми років доставлений в клініку через 3 години після розвитку гострого інфаркту міокарда. Під час транспортування в машині швидкої допомоги хворий декілька разів непритомнів на 5-10 секунд. Цей стан супроводжувався судомами. Стан хворого тяжкий, в свідомості, адекватний. АТ-80\50 мм рт.ст., ЧСС-34\хв. На ЕКГ: повна АВ-блокада, елевація сегменту ST в II, III, aV F. Які з невідкладних заходів потрібно проводити в стаціонарі в першу

чергу?

А. Електроімпульсна терапія

В. Проведення електрокардіостимуляції

С. Призначення сечогінних препаратів

Д. Призначення добутаміну

Е. Призначення адреналіну

1979. Пішохід 62-х років під час ожеледиці послизнувся та впав на руку на бордюр тротуару. Є локалізований біль у ділянці верхньої третини лівого передпліччя. Відмічається тахікардія, підвищення артеріального тиску, припухлість, деформація, синець та крепітація в ділянці верхньої третини лівого передпліччя, рухи в кінцівці неможливі. Можна думати про пошкодження верхньої третини лівого передпліччя. Як ви будете транспортувати хворого?

А. Наклавши шину Крамера від верхньої третини плеча до п'ястно-фалангових суглобів

В. В напівсидячому положенні з палкою в ліктьових згинах

С. Наклавши шину Крамера з фіксацією плечового, ліктьового, променево-зап'ясткового суглобів

Д. Наклавши пов'язку Дезо з валиком в пахвовій ділянці

Е. Прибинтувавши праву верхню кінцівку до грудної клітини та здорової кінцівки

1980. Чоловік 49-ти років потрапив у ДТП. Об'єктивно: стан важкий, міжреберні проміжки згладжені, ліва половина грудної клітки відстає при диханні. Над лівим легеневим полем тимпаніт. Аускультативно: дихання зліва не проводиться, ЧДР- 32\хв. Інші пошкодження відсутні. Як транспортувати потерпілого?

А. В напівсидячому чи напівлежачому положенні

В. Грудна клітина фіксується шинами Крамера до щита

С. На правому боці лежачи

Д. На лівому боці лежачи

Е. В положенні Волковича на щиті

1981. У хворого після автомобільної аварії з'явилися скарги на різку задишку, кашель з кров'ю. Об'єктивно: шкіра бліда, ціанотична. Підшкірна емфізема в ділянці грудної клітки, живота, ший справа. Аускультативно: справа дихання не вислуховується. $Ps 130\text{Вхв.}$, $AT-95\text{В60 мм рт.ст.}$, $Ht-0,25$, $Hb-88\text{ гВл.}$ Які першочергові заходи лікаря на догоспітальному етапі?

А. Колоїди, еритроцитарна маса, кристалоїди

В. Негайна штучна вентиляція легень

С. Активна аспірація повітря справа

Д. Трансфузія еритромаси відповідно до групової і резусної належності

Е. Дофамін $2-5\text{ мкгВкгВхв.}$, інфузія колоїдних розчинів

1982. Хвору 69-ти років доставлено до приймального відділення з діагнозом гостре порушення мозкового кровообігу в лівій гемісфері, правостороння геміплегія. Хвора контактна, але дезорієнтована, спонтанно розплющує очі, виконує інструкції. Який рівень свідомості за шкалою ком Глазго?

А. Смерть мозку (3 бали)

В. Оглушення (13-14 балів)

С. Сопор (9-12 балів)

Д. Ясна свідомість (15 балів)

Е. Кома (4-8 балів)

1983. Хворого госпіталізовано в інфекційний стаціонар на 5-й день хвороби з

макуловезикульозною висипкою на шкірі обличчя, шиї і тулуба. Хворий зазначає, що на 5-й день на шкірі з'явилися плямки, які з часом перетворилися в щільні міхурці, окрім цього з появою висипки покращилося самопочуття- знизилася температура тіла, зник біль голови. При дослідженні вмісту везикул методом світлової мікроскопії виявлено великі клітини з включеннями Гварнієрі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Контагіозний молюск
- B. Оперізувальний герпес
- C. Натуральна віспа**
- D. Сибірка
- E. Ящур

1984. У хворого 28-ми років субфебрильна температура, біль у животі, рідкі випорожнення з домішками слизу до 3-4 разів на добу. Хворіє протягом 3-х діб. Язик вологий, обкладений білим нальотом. Живіт м'який, болючий в лівій здухвинній ділянці, сигмоподібна кишка спазмована, болюча. Який метод дослідження буде найбільш інформативним для постановки діагнозу?

- A. Копроцитограма
- B. Загальний аналіз сечі
- C. РНГА
- D. Копрокультура**
- E. Загальний аналіз крові

1985. В інфекційний стаціонар госпіталізовано хворого 26-ти років на 2-й день хвороби з підвищенням температури до 38,0 С, багаторазовим блюванням і частими водянистими випорожненнями. Маса тіла знижена на 6%. Який метод регідратації показаний?

- A. Внутрішньоартеріальний
- B. Введення рідини ендогастрально
- C. Введення рідини підшкірно крапельно
- D. Внутрішньовенний крапельний**
- E. Оральна регідратація

1986. Санітар 38-ми років захворів раптово 5 днів тому: озноб, гарячка, сильний головний біль, виражена слабкість, безсоння. Об'єктивно: температура - 40, 20 С. Збуджений, гіперемія обличчя, ін'єкція судин склер з крововиливами, рясний розеолезно-петехіальний висип на тілі, тремор язика, тахікардія, гепатоспленомегалія. Виявлено педикульоз. Яке дослідження підтвердить діагноз?

- A. Мікроскопія товстої краплі крові
- B. РЗК і РА рикетсій Провачека**
- C. Реакція? айта і Хеддльсона
- D. Реакція аглютинації Відаля
- E. Посів крові на жовчний бульйон

1987. Жінці 35-ти років з приводу пневмонії був призначений ампіцилін. Через 30 хвилин після внутрішньом'язової ін'єкції препарату хвора відчула різку слабкість, свербіж шкіри обличчя та рук, нудоту; з'явилися кашель, задишка, біль у грудній клітці. Об'єктивно: ціаноз, набряк повік та обличчя з червоними висипаннями. Р_с-120\хв, АТ 70\20 мм рт.ст. Тони серця глухі, дихання часте, поверхневе, з різнокаліберними сухими хрипами. Варикозне розширення вен на правій гомілці. Яка найбільш імовірна причина раптового погіршення стану хворої?

- A. Кропивниця

В. Набряк Квінке

С. Анафілактичний шок

Д. Астматичний напад

Е. Тромбоемболія гілок легеневої артерії

1988. У чоловіка 28-ми років на фоні бронхопневмонії розвинулася кома. Об'єктивно: ЧСС-122/хв, екстрасистолія. АТ-80/45 мм рт.ст. Шкіра суха, тургор знижений. Дихання глибоке, шумне, рідке. Різкий запах ацетону. Печінка +5 см. Глікемія-32 ммоль/л; рН крові -7,0. Який розчин буде найбільш ефективним для нормалізації дихання?

А. Реополіглюкін

В. 4,2% розчин натрію бікарбонату

С. 0,9% розчин натрію хлориду

Д. 5% розчин глюкози

Е. 1% розчин калію хлориду

1989. Хлопчик 10-ти місяців бригадою швидкої допомоги доставлений у реанімаційне відділення. Під час проведення серцеволегеневої реанімації на електрокардіограмі реєструється шлуночкова брадикардія. Якому із наведених медикаментозних заходів необхідно надати перевагу?

А. Електрична дефібриляція серця + введення адреналіну

В. Внутрішньовенне введенням езатону

С. Електрична дефібриляція серця

Д. Внутрішньовенне введення 4% NaHCO₃ -2 мг/кг

Е. Внутрішньовенне введення атропіну 0,01 мг/кг

1990. Вагітна 35-ти років поступила з діагнозом: вагітність III, 19 тижнів, обтяжений акушерський анамнез, загроза переривання вагітності. Істмікоцервікальна недостатність. В анамнезі 2 мимовільних аборти в 12 та 16 тижнів вагітності. При піхвовому дослідженні: шийка матки скорочена до 1,5 см, зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця. Яка допомога потрібна вагітній?

А. Лікування не потребує

В. Накладання циркулярного шва на шийку матки

С. Переривання вагітності

Д. Гормональна терапія

Е. Спазмолітична терапія

1991. Хворий 24-х років захворів гостро з підвищенням температури тіла до 39°С, сильного головного болю, слабкості. Через 5 годин від початку захворювання, на кінцівках, тулубі, сідницях з'явився геморагічний висип, який швидко розповсюджувався у вигляді екхімозів із некрозом у центрі. Хворий загальмований. Дихання везикулярне, ЧД- 40/хв. Тони серця приглушені, Рс- 120/хв. АТ- 90/40 мм рт.ст. Олігурія. Про розвиток якого ускладнення слід думати?

А. Респіраторний дистрес-синдром

В. Гостра ниркова недостатність

С. Гіповолемічний шок

Д. Геморагічний шок

Е. Інфекційно-токсичний шок

1992. Дівчинку 5-ти років на вулиці вкусила кішка. При огляді рани виявлено незначне

пошкодження шкірних покривів. Першочергові дії лікаря?

- A. Промити рану стерильним ізотонічним розчином
- B. Обробити рану розчином йоду
- C. Госпіталізація
- D. Промити рану антисептиком, накласти пов'язку**
- E. Вакцинація проти сказу і правця

1993. У приймальне відділення лікарні доставлено вагітну жінку (38 тижнів) з клінікою гострого ілеофеморального тромбозу. Який із вказаних симптомів найбільше відповідає даному захворюванню?

- A. Біль у пахвинній ділянці
- B. Напади нудоти та блювання
- C. Гектична лихоманка
- D. набряк стегна і гомілки**
- E. набряк гомілки

1994. Робітник попав під дію електричного струму декілька хвилин тому. Втратив свідомість. Мали місце судоми. Діяструм у була припинена. Хворий лежить, дихання відсутнє, пульс не визначається, шкіра ціанотична, зіниці широкі, на світло не реагують. Яку першочергову допомогу слід надати?

- A. Внутрішньовенне введення дихальних аналептиків
- B. Внутрішньовенно ввести атропіну сульфат
- C. Введення протисудомних препаратів
- D. Внутрішньовенне введення реополіглюкіну
- E. Закритий масаж серця і штучна вентиляція легень**

1995. Під час оперативного втручання з приводу апендициту в хворого на хронічний гепатит В його кров потрапила на пошкоджену шкіру правої кисті хірурга, який не щеплений проти гепатиту В. Які дії щодо термінової постконтактної профілактики гепатиту В?

- A. Щеплення вакциною проти гепатиту В за схемою 1, 2, 5 місяців і одночасне введення специфічного імуноглобуліну
- B. Щеплення вакциною проти гепатиту В за схемою 1, 3, 6 місяців з ревакцинацією через 12 місяців
- C. Термінової постконтактної профілактики гепатиту В не існує
- D. Щеплення вакциною проти гепатиту В за схемою 0, 7, 21 день з ревакцинацією через 12 місяців і одночасне введення специфічного імуноглобуліну**
- E. Щеплення вакциною проти гепатиту В за схемою 1-й день, 1 місяць, 6 місяців з ревакцинацією через 12 місяців і одночасне введення специфічного імуноглобуліну проти гепатиту В

1996. Дитина 15-ти років у тяжкому стані доставлена в клініку. При огляді скаржиться на зростаючу слабкість, сухість у роті, запаморочення, ниючий біль у епігастрії. Об'єктивно: шкіра бліда, тонус м'язів знижений, Рс- 120/хв., ниткоподібний, значне напруження передньої черевної стінки. АТ 70/40 мм рт.ст. В блявотних масах кров. Що зумовило цей невідкладний стан?

- A. Шлункова кровотеча**
- B. Гострий апендицит
- C. Гостре отруєння

- D. Кардіогенний шок
- E. Гостра надниркова недостатність

1997. Пацієнт 37-ми років страждає на хронічний алкоголізм (II стадія), 3 роки назад переніс алкогольний делірій. Після 5-денного запою був госпіталізований для лікування абстинентного синдрому у наркологічне відділення. На 11-й день лікування зберігається порушення сну. Що призначити хворому?

- A. Групова психотерапія
- B. Дезінтоксикаційна терапія
- C. Сенсibiliзуюча терапія
- D. Транквілізатори**
- E. Валеріана

1998. Чоловік 45-ти років впав з висоти на правій бік. Лікарем швидкої медичної допомоги діагностовано перелом тазових кісток. Як слід транспортувати хворого до лікарні?

- A. На твердих ношах в положенні на боку із зігнутими колінами
- B. На твердих ношах з валиком під колінами**
- C. На м'яких ношах з валиком під колінами
- D. На твердих ношах в положенні на животі
- E. Накласти шини Дітеріхса на нижні кінцівки

1999. Хворий 34-х років скаржиться на біль та скутість у грудному та поперековому відділах хребта після довготривалого сидіння та в нічний час. Об'єктивно: невелика сутулість, ходіння скуте, позитивні симптоми Томаєра і Шобера, ознаки правобічного іридоцикліту. Рентгенографія кісток тазу: крижово-здухвинні з'єднання нерівні, нечіткі, ділянки остеосклерозу, їх щілини з обох боків нерівномірно звужені. Який попередній діагноз?

- A. Хвороба Рейтера, сакроілеїт
- B. Туберкульозне ураження хребта
- C. Псоріатичний артрит, сакроілеїт
- D. Анкілозуючий спондилоартрит**
- E. Остеоартроз із ураженням хребта

2000. З місця ДТП доставлений чоловік 40 років із відкритими переломами кісток гомілки і великими, забрудненими землею та обривками одягу, рваними ранами нижніх кінцівок. Про профілактику яких інфекційних ускладнень необхідно думати в першу чергу?

- A. Профілактика аеробної інфекції
- B. Профілактика газової гангрені
- C. Профілактика правця
- D. Профілактика газової гангрені та правця**
- E. Профілактика анаеробної інфекції

2001. Хвору 30-ти років впродовж 10-12 років турбує періодично виникаючий (1-2 рази на місяць) односторонній, різкий, пульсуючий головний біль, що супроводжується фотопсією, "пеленою" перед очима, нудотою та блюванням, загальною гіперестезією. Провокується напад болю перевтомленням, менструацією, емоційно-стресовими ситуаціями, уживанням сиру, шоколаду або червоного вина. З анамнезу відомо, що у матері хворої спостерігалися подібні приступи головного болю. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Бактеріальний менінгіт
- B. Класична офтальмічна мігрень**

- С. Субарахноїдальний крововилив
- D. Головний біль напруження
- Е. Транзиторна ішемічна атака

2002. У хлопчика 10-ти років після вжалення бджолою виникли біль у животі, задишка, запаморочення, на шкірі з'явилися уртикарні елементи висипки. АТ- 60/10 мм рт.ст. ЧСС140/хв. Які першочергові лікувальні заходи?

А. Ввести кордіамін підшкірно

В. Ввести адреналін 1

С. Ввести в/м глюконат кальцію

D. Призначити антигістамінні засоби всередину

Е. Дати вдихнути випари нашатирного спирту

2003. У дитини 8-ми років, яка під час поїздки на дачу з'їла багато полуниць, раптово з'явилась рожева папульозна та пухирчаста висипка на обличчі та тулубі. Висипка супроводжується значним свербіжем. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

А. Реакційна укуси комарів

В. Кропив'янка

С. Інфекційна еритема

D. Раптова екзантема

Е. Кір

2004. Хворий 70-ти років поступив до кардіореанімації в тяжкому стані. Об'єктивно: шкіра бліда, пульс ниткоподібний 120/хв., АТ-60/20 мм рт.ст. Діагностовано вогнищевий інфаркт міокарда. Який провідний синдром?

А. Больовий

В. Зниження скорочувальної функції міокарда

С. Ендогенної інтоксикації

D. Гіповолемічний

Е. Системної запальної реакції

2005. У хворої 56-ти років, яка знаходиться на лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу хронічного бронхіту, раптово з'явився різкий біль у лівій половині грудної клітки, задишка, біль у ділянці серця, серцебиття, сухий надсадний кашель. Об'єктивно: виражений акроціаноз, розширенням міжреберних проміжків та різке обмеження дихальної екскурсії. Перкуторно - зліва тимпаніт. Аускультативно - різке ослаблення дихання. Яку невідкладну допомогу слід надати хворій?

А. Забезпечити доступ кисню

В. Терміново транспортувати до відділення торакальної хірургії

С. Введення еуфіліну

D. Введення анальгетиків

Е. Пункція плевральної порожнини

2006. У хворого періодично виникають напади клонічних судом у лівій руці, які іноді розповсюджуються на ліву половину обличчя. Напад триває 5 хвилин, після чого відмічається слабкість у лівій руці, яка поступово зникає впродовж 2-3 годин. Який варіант судомного синдрому наведено?

А. Напад скроневої епілепсії

В. Напад Кожевниковської епілепсії

С. Малий епілептичний напад

D. Напад Джексонівської епілепсії

Е. Генералізований епілептичний напад