

1. У хворої 25-ти років через 40 хвилин після прийому оксациліну з'явилися захриплість голосу, "гавкаючий" кашель, утрудненість дихання із задишкою інспіраторного характеру, задуха. Об'єктивно: хвора неспокійна, метушлива. Дихання шумне, стридорозне. Обличчя ціанотичне. Аускультативно: розсіяні сухі свистячі хрипи. Ваш діагноз:

- a. Гострий фарингіт
- b. Паратонзиллярний абсцес
- c. Приступ бронхіальної астми
- d. Гострий набряк Квінке**
- e. Стороннєтіло трахеї

2. 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'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 стравоходу. Які препарати разом з трансфузійною та гемостатичною терапією слід призначити в першу чергу?

- a. Вазопресин**
- b. Алюмінію гідроокис
- c. Метоклопрамід
- d. Тіотриазолін
- e. Аргініну глутамат

3. У приймальне відділення лікарні ургентно доставлений хворий 19-ти років. Під час обстеження спостерігаються багаторазові повторні генералізовані тонікоклонічні судомні напади, непритомний, піна з рота, шкіра сірувато-білого кольору, на лобі підшкірна гематома 1x2 см, частота серцевих скорочень - 120/хв., коливання артеріального тиску від 130/80 до 170/100 мм рт.ст. При неврологічному обстеженні: зіниці на світло не реагують, погляд не фокусує, патологічні рефлекси нижніх кінцівок. Який стан у хворого?

- a. Менінгіт
- b. Делірій
- c. Правець
- d. Гостре порушення мозкового кровообігу
- e. Епілептичний статус**

4. У жінки, яка хворіє на дифузну форму токсичного зоба, після психоемоційного стресу погіршився стан. З'явилися скарги на сильний головний біль, серцебиття. Об'єктивно: психічне та моторне збудження, профузний піт, шкірні покриви гіперемовані, фебрильна температура, частота серцевих скорочень - 150/хв., артеріальний тиск - 150/50 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулося у пацієнтки?

- a. Мікседематозна кома
- b. Пароксизм миготливої тахіаритмії
- c. Гострий гіперпаратиреоз
- d. Тиреотоксичний криз**
- e. Адреналовий криз

5. 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?

- a. Гостра печінкова недостатність

b. Гостра надниркова недостатність

- c. Гостра серцева недостатність
- d. Сонячний удар
- e. Гостра ниркова недостатність

6. В квартирі з несправним пічним опаленням сусідами була знайдена непритомна самотня людина похилого віку. При огляді: шкірні покриви яскраво-червоного кольору, свідомість відсутня, судоми, гіпертермія до 38°C, інспіраторна задишка, тахікардія, артеріальний тиск - 170/80 мм рт.ст. Який стан найбільш імовірний?

- a. Гостра серцева недостатність
- b. Тепловий удар
- c. Епілептичний напад

d. Отруєння чадним газом

- e. Геморагічний інсульт

7. 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?

a. Дефібриляція

- b. Ввести внутрішньосерцево атропін
- c. Ввести внутрішньовенно кальцію хлорид
- d. Ввести внутрішньовенно магнію сульфат
- e. Ввести внутрішньосерцево адреналін

8. У хворої 25-ти років, яка надійшла до приймального відділення лікарні швидкої медичної допомоги з приводу гострої ниркової недостатності, виникла зупинка роботи серця. Яка найбільш ймовірна причина зумовила такий стан?

- a. Ацидоз
- b. Гіперфосфатемія
- c. Уремія

d. Гіперкаліємія

- e. Гіпокаліємія

9. У хворого 55-ти років впродовж 2-х місяців спостерігалася сеча червоного кольору, схуд на 5 кг. В загальному аналізі крові: еритроцити - $3,7 \times 10^{12}/л$, Hb- 100 г/л, кольоровий показник - 0,9, лейкоцити - $4,5 \cdot 10^9/л$, швидкість осідання еритроцитів - 45 мм/год. В загальному аналізі сечі: білок - 0,165 г/л, лейкоцити - 3-4 в п/з, еритроцити - 10-15 в п/з. На УЗД нирок: розміри правої нирки - 150x80 мм, в паренхімі спостерігається гіпоехогенна зона 20 мм в діаметрі, без чітких контурів. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- a. Хромоцистоскопія
- b. Проба з водним навантаженням
- c. Проба Реберга-Тарєєва
- d. Оглядова урографія

e. Комп'ютерна томографія

10. Хворий 32-х років тривожний, напружений, періодично до чогось прислухається, придивляється. Інструкції персоналу не виконує, збуджений. Зі слів родичів, зловживає спиртними напоями протягом 10-ти років. Захворів на 3-й день після останнього прийому алкоголю. Який вид порушення свідомості у хворого?

- a. Шизофренічний делірій

- b. Епілептичний делірій
- c. Органічний делірій
- d. Істеричний делірій
- e. Алкогольний делірій**

11. Хворий 65-ти років, який страждає на цукровий діабет II типу, перебуває у непритомному стані. Об'єктивно: шкіра і видимі слизові оболонки сухі, тургор шкіри знижений, очні яблука м'які, запалі, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - частий, ниткоподібний. Дихання - часте, поверхневе. Температура тіла підвищена. Визначаються патологічні сухожильні рефлекси. Глюкоза плазми крові - 45 ммоль/л, концентрація натрію в плазмі - 160 ммоль/л. Сечовиділення порушене - олігоурія. Ваш попередній діагноз:

- a. Кетоацидотична кома
- b. Мозкова кома
- c. Лактацидемічна кома
- d. Гіперосмолярна кома**
- e. Уремічна кома

12. До амбулаторії сімейного лікаря доставлений хворий зі скаргами на нудоту, блювання, пронос, біль у животі, миготіння метеликів та наявність сітки перед очима, подвоєння перед очима оточуючих предметів. З анамнезу відомо, що 3 години тому вживав алкогольні напої. При огляді: хворий загальмований, не реагує на больові подразники, шкірні покриви та видимі слизові оболонки сухі, тотальний ціаноз, мідріаз, пригнічення фотореакції, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 140/90 мм рт.ст. Чим отруївся хворий?

- a. Ацетон
- b. Метиловий спирт**
- c. Етиленгліколь
- d. Етиловий спирт
- e. Оцтова кислота

13. 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?

- a. Діуретики
- b. Лактулоза**
- c. Інсулін
- d. Гепатопротектори
- e. Інгібітори протеаз

14. У хворого 49-ти років, що знаходиться в стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово виникла зупинка серцевої діяльності та дихання. Почато серцеволегеневу реанімацію. Наступним необхідним кроком є:

- a. Реєстрація електроенцефалограми
- b. Визначення рівня глюкози крові
- c. Визначення рівня калію крові
- d. Оцінка ЕКГ-ритму**
- e. Визначення рН крові

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

терапія необхідна?

- a. Введення розчину кальцію хлориду
- b. Введення розчину фуросеміду
- c. Введення розчину калію хлориду
- d. Введення розчину сульфату магнію
- e. Введення сибазону

16. Хвора 30-ти років щорічно у весняний період відмічає появу нежитю, чхання, сльозотечі. Симптоми тривають близько місяця, пізніше зникають. Після проведення шкірно-алергологічних проб був поставлений діагноз: поліноз, алергія на амброзію. Хворій рекомендовано для досягнення максимального ефекту:

- a. Специфічну імунотерапію
- b. Пролонговані ін'єкційні глюкокортикоїди в осінній період
- c. Таблетовані глюкокортикоїди коротким курсом
- d. Фітотерапію
- e. Передсезонне призначення антигістамінних препаратів

17. До приймального відділення доставлений хворий 50-ти років, скаржиться на гострий біль в верхній половині живота, слабкість, перебої в серці. Занедужав гостро після нервово-психічного напруження. Об'єктивно: шкіра бліда, тони серця глухі, ритм неправильний. Пульс - 105/хв. Артеріальний тиск - 95/60 мм рт.ст. Язик чистий, сухий. Живіт м'який, безболісний. На ЕКГ - елевация сегменту ST у II, III, aVF відведеннях. Яка найбільш можлива причина гострого болю у даного хворого?

- a. Гострий панкреатит
- b. Діафрагмальна кила
- c. Тромбоз мезентеріальних судин
- d. Гострий інфаркт міокарда
- e. Виразкова хвороба шлунка

18. 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 еуфіліну
- b. Призначення альбуміну
- c. Інфузія сольових розчинів
- d. Серцеві глікозиди
- e. Інфузія допаміну

19. 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 шоколаднобура, вміст MtHb у крові - 60%, еритроцити з тільцями Гейнца-Ерліха - 25%. В сечі: протеїнурія, макрогематурія. Ваш попередній діагноз:

- a. Інтوكсикація тетраетилсвинцем
- b. Інтоксикація аміносполуками бензолу
- c. Інтоксикація сірковуглецем
- d. Інтоксикація марганцем
- e. Інтоксикація ртуттю

20. У хворого 59-ти років більше 2-х років тому діагностована гіпертензія. Систематично не лікувався. Впродовж тижня відзначає погіршення самопочуття: з'явився сильний головний біль, який

супроводжувався нудотою, серцебиттям, болем колючого характеру в ділянці серця. Вночі гостро виникла важка задишка інспіраторного характеру, що супроводжувалась кашлем з виділенням великої кількості вологого харкотиння, серцебиття. При огляді: акроціаноз. Частота серцевих скорочень - 120/хв. Тони серця - глухі, тахікардія. Артеріальний тиск - 240/105 мм рт.ст. В легенях на тлі ослабленого везикулярного дихання вислуховується велика кількість вологих різнокаліберних хрипів. Ваш попередній діагноз:

- a. Вагоінсулярний криз
- b. Гіпертензивний криз, ускладнений гострою гіпертензивною енцефалопатією
- c. Неускладнений кардіальний криз
- d. Симпатоадреналовий криз
- e. Гіпертензивний криз, ускладнений гострою серцевою недостатністю**

21. Хворого 55-ти років з інсулінозалежним цукровим діабетом госпіталізовано із скаргами на загальну слабкість, поліурію, гіпотонію, тахікардію. В газовому складі крові виявлено: pH- 7,32; PaCO₂ - 35 мм рт.ст., PaO₂ - 80 мм рт.ст.; стандартний бікарбонат - 18 ммоль/л; істинний бікарбонат - 15 мм рт.ст.; дефіцит основ - 1,5 ммоль/л; натрій - 132 ммоль/л; глюкоза - 25 ммоль/л; хлориди - 122 ммоль/л; кетонів тіла. Визначте кислотно-основний стан у хворого:

- a. Компенсований респіраторний алкалоз
- b. Декомпенсований метаболічний ацидоз
- c. Компенсований метаболічний алкалоз
- d. Декомпенсований респіраторний ацидоз
- e. Компенсований метаболічний ацидоз**

22. Хвора 54-х років, перебуваючи на стаціонарному лікуванні в онкодиспансері з приводу раку тіла матки, раптово відчула виражену задишку, біль в грудній клітці, відзначає кровохаркання. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкірні покриви ціанотичні, чисті. Над легенями жорстке дихання. Частота дихання - 45/хв. Пульс - 115/хв., задовільних властивостей. Нормальний рівень якого біохімічного маркера з великою ймовірністю допомагає виключити діагноз ТЕЛА:

- a. Тромбопластин
- b. D-димер**
- c. Тропоніни
- d. MB-димер
- e. C-, S-протеїни

23. У 25 із 80 відпочивальників у санаторії протягом доби виникло гостре кишкове захворювання, нез'ясованої етіології. Пацієнти харчувалися у різні зміни, страви обирали згідно з меню. Водопостачання у санаторії централізоване. Який шлях передачі найбільш імовірний при даному спалаху?

- a. Артифіціальний
- b. Харчовий**
- c. Контактно-побутовий
- d. Водний
- e. Ґрунтовий

24. Під час проведення профілактичних заходів на одному з блоків АЕС один із співробітників з необережності порушив техніку безпеки, внаслідок чого він 35 хвилин 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 при пальпації м'який, неболючий. Яких лікувально-профілактичних заходів слід вжити стосовно цього співробітника?

- a. Призначити антибактеріальну терапію
- b. Призначити унітіол
- c. Призначити цистамін**
- d. Призначити препарати йоду
- e. Профілактичного лікування не потребує

25. Чоловік 28-ми років, оператор системи енергозабезпечення, під час аварії на АЕС був на своєму робочому місці. В результаті вибуху в повітря було викинуто близько 30 кг радіоактивного йоду. Який з радіопротекторів доцільно використовувати у даному випадку?

- a. Лейцин
- b. Тіосечовину
- c. Цистамін
- d. Валін
- e. Йодид калію**

26. Хворий 25-ти років доставлений в приймальне відділення в несвідомому стані. Зі слів родичів, під час фізичного навантаження раптово з'явилося тремтіння, виражена пітливість, а потім втрата свідомості. З 13-ти років страждає на цукровий діабет, використовує інсулінотерапію. З чого слід почати лікування даного стану?

- a. Глюкоза 5% 200 мл в/в
- b. Преднізолон 30 мг в/в
- c. Інсулін короткої дії п/ш
- d. Інсулін пролонгованої дії п/ш
- e. Глюкоза 40% 20 мл в/в**

27. Жінка, 25-ти років, була зґвалтована та побита невідомим, після чого рідними госпіталізована в стані мовного та рухового збудження. При огляді: дезорієнтована, на запитання не відповідає. Раптово стає метушливою, рве на собі одяг, намагається кудись бігти, відчуває страх, тривогу. Для невідкладної допомоги слід застосувати:

- a. Галоперидол
- b. Дифенгідраміну гідрохлорид
- c. Пірацетам
- d. Діазепам**
- e. Амітриптилін

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

- a. Фібриляція шлуночків
- b. Пароксизмальна форма фібриляції передсердь
- c. Пароксизмальна шлуночкова тахікардія**
- d. Пароксизмальна надшлуночкова тахікардія
- e. Синусова тахікардія

29. Хворий 49-ти років під час тривалої роботи на присадибній ділянці втратив свідомість. Зі слів родичів хворіє на цукровий діабет близько 2-х років, отримує глібенкламід 20 мг на добу. Об'єктивно: шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Пульс - 98/хв., ритмічний. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Дихання - 20/хв., ритмічне. Вогнищевої симптоматики не виявлено. Яке ускладнення

розвинулось у хворого?

- a. Синкопе
- b. Гостре порушення мозкового кровообігу
- c. Кетоацидоз
- d. Лактацидоз
- e. Гіпоглікемія**

30. У жінки після укусу оси в обличчя розвинулось тахіпное до 38/хв., пульс - 120/хв., артеріальний тиск знизився до 60/40 мм рт.ст. З чого треба почати невідкладну допомогу?

- a. Оксигенотерапія
- b. Адреналін**
- c. Димедрол
- d. Преднізолон
- e. Допоміжна вентиляція легенів

31. Хворий пред'являє скарги на раптову появу загальної слабкості, що прогресує, на м'язову слабкість, стомлюваність, відсутність апетиту, гіпотонію, була одноразова втрата свідомості, часті запаморочення, біль у животі, апатію, погіршення пам'яті, неможливість зосередитися. З анамнезу протягом 3-х років приймав метилпреднізолон 16 мг на добу з приводу ревматоїдного артрити, але в останні 5 днів гормони не приймав. Погіршення стану відмічає протягом 2 діб. Об'єктивно: артеріальний тиск - 65/30 мм рт.ст., пульс - 56/хв. Яку невідкладну допомогу необхідно надати у першу чергу?

- a. Преднізолон**
- b. Норадреналін
- c. Мезатон
- d. Дофамін
- e. Адреналін

32. Жінка 30-ти років. До хвороби була замкнена, образлива, тривожна. Три місяці тому з'явилася туга, важкість у грудях. Через два тижні цей стан змінився підвищеним настроєм з екзальтацією. Два місяці тому стала помічати спостереження за нею на вулиці. Через місяць стала відчувати, що її думки читають та їй вкладають чужі думки в голову. Три тижні тому з'явилася загальмованість, застигала в одній позі. Підсилилася діяльність уяви, в мареннях бачила "удар астероїда в земну кулю". Ваш діагноз:

- a. Біполярний афективний розлад
- b. Шизоафективний розлад**
- c. Недиференційована шизофренія
- d. Параноїдна шизофренія
- e. Кататонічна шизофренія

33. Чоловік 58-ми років протягом 30 хвилин відчуває сильний загрудинний біль з іррадіацією в ліву лопатку. Сублінгвальний прийом 3 таблеток нітрогліцерину виявився неефективним. Бригадою швидкої медичної допомоги на ЕКГ виявлено елевацію сегмента ST у відведеннях V1-V6. Що слід призначити хворому для усунення больового синдрому до початку патогенетичного лікування?

- a. Варфарин
- b. Анальгін
- c. Гепарин
- d. Аспірин
- e. Морфін**

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

- a. Ввести строфантин
- b. Ввести дигоксин
- c. Накласти трахеостому
- d. Продовжити ШВЛ**
- e. Ввести еуфілін

35. У хворої 30-ти років після тряскої їзди з'явився інтенсивний нападоподібний біль у поперековій ділянці, що іррадіює в пахову ділянку, часті позиви до сечовипускання, кров у сечі. Об'єктивно: артеріальний тиск - 145/85 мм рт.ст., позитивний симптом Пастернацького ліворуч. Аналіз сечі: білок - 0,066 г/л, L- 4-5 в п/зору, еритроцити - все поле зору, оксалати. Ваш попередній діагноз:

- a. Гострий цистит
- b. Кіста яєчника
- c. Ниркова колька**
- d. Гострий пієлонефрит
- e. Позаматкова вагітність

36. У хворого 22-х років через 30 хвилин після нанесення мазі на руку з'явилося шкірне свербіння, гіперемія, потім численні уртикарні висипи. Ваш діагноз:

- a. Атопічний дерматит
- b. Токсикодермія
- c. Гостра кропивниця**
- d. Нейродерміт
- e. Короста

37. 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. 1 хвилина
- b. 10 секунд**
- c. 5 секунд
- d. 15 секунд
- e. 20 секунд

38. Чоловік 42-х років, електромонтер, під час ремонту контактного дроту на трамвайній лінії зазнав ураження електричним струмом високої напруги - 550 В. Струм вимкнули, потерпілого віднесли у безпечне місце. Під час огляду: свідомість відсутня, шкіра бліда, дихання відсутнє, пульс - аритмічний ниткоподібний, ротова порожнина вільна. Ваші дії:

- a. Спостереження за станом протягом 5 хвилин
- b. Виконати прекардіальний удар
- c. Почати реанімаційні заходи**
- d. Постановка повітроводу, початок ШВЛ
- e. Термінове транспортування у стаціонар

39. Сімейний лікар на виклику у пацієнтки 72-х років з артеріальною гіпертензією. Хвора скаржиться на головний біль, запаморочення. Стан погіршився раптово, у зв'язку з різким погіршенням погоди. Лікується еналаприлом. Об'єктивно: артеріальний тиск - 180/100 мм рт.ст., частота серцевих

скорочень - 86/хв. Тони серця приглушені, ритм правильний. В неврологічному стані без вогнищевої симптоматики. Який темп зниження артеріального тиску є оптимальним?

a. Протягом 6-8 годин

b. Протягом 48 годин

c. Значення не має

d. Протягом 30 хвилин

e. Протягом години

40. 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 первинної реакції

c. Період розпалу

d. Період вторинної реакції

e. Період виражених клінічних проявів

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

a. Активоване вугілля

b. Оксигенотерапія

c. Антибіотики

d. Атропіну сульфат

e. Поліглюкін

42. 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. Проведення реанімаційних заходів

b. Потерпілі не потребують допомоги

c. Госпіталізація у відділення інтенсивної терапії

d. Госпіталізація в опікове відділення

e. Розміщення потерпілих в прохолодному місці

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

a. Збільшення клітин мієлоїдного ряду кісткового мозку

b. Гіперхромна анемія

c. Гіпохромна анемія

d. Нормохромна анемія

е. Регенерація еритроїдного ростка кісткового мозку збільшена

44. 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 клиноподібне затемнення в середніх відділах справа. Ваш діагноз:

a. Тромбоемболія легеневої артерії

b. Інфаркт легені

c. Спонтанний пневмоторакс

d. Q-інфаркт міокарда по задній стінці лівого шлуночка

е. Кардіогенний шок

45. Пацієнт 34-х років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, відсутність апетиту. Захворів гостро 2 дні тому на тлі лікування туберкульозу легень. Об'єктивно: на питання відповідає з затримкою, визначається тремор рук, жовтяниця, гепатомегалія. В крові: загальний білірубін - 170 мкмоль/л, непрямий - 90 мкмоль/л, АЛТ- 3,4 ммоль/г-л. Який препарат НЕ СЛІД призначати хворому?

a. Преднізолон

b. Лактулоза

c. Ізоніазид

d. L-орнітину-L-аспартат

е. Глутамінова кислота

46. 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 кровотоком і доставкою кисню?

a. 50:2

b. 30:2

c. 5:1

d. 15:2

е. 15:4

47. 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?

a. Фуросемід

b. Бісопролол

c. Добутамін

d. Ніфедипін

е. Аміодарон

48. Хвора 37-ми років на вулиці раптово втратила свідомість. Розвинулися судоми, відбулося неконтрольоване сечовиділення. Об'єктивно: хвора без ознак свідомості, позитивні менінгеальні симптоми, спонтанна рухова активність лівих кінцівок. В яке відділення слід госпіталізувати хвору?

a. Кардіологічне

b. Неврологічне

- c. Ендокринологічне
- d. Нейрохірургічне
- e. Інфекційне

49. 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. Седативні препарати
- b. Вазодилататори

c. Системні кортикостероїди

- d. Гіпосенсибілізуючі препарати
- e. Сечогінні препарати

50. 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 легенями - жорстке дихання, в н/відділах сухі та вологі дрібнопухирцеві хрипи. Який попередній діагноз більш імовірний?

a. набряк легень

- b. Тромбоемболія легеневої артерії
- c. Ішемічна кардіоміопатія
- d. Гіпертензивний криз
- e. Астматичний статус

51. 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. Зоман
- b. Зарин
- c. Фосген
- d. Іприт

e. Синильна кислота

52. В практично здоровій 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. Інтубація трахеї
- b. Інгаляція сальбутамолу
- c. Трахеостомія
- d. Штучне дихання "з рота в рот"

e. Конікотомія

53. У хворої 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°C. 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 17-КС, 17-ОКС в сечі
- c. Вміст трансаміназ в сироватці крові
- d. Вміст адреналіну та норадреналіну в крові
- e. Вміст цукру в крові

54. Хвора 27-ми років скаржиться на появу сверблячих висипів, загальне нездужання, підвищення температури тіла до 37,8°C. 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 розеольозно-папульозний висип рожево-червоного кольору, схильний до злиття. Місцями є нечисленні петехії. Поставте діагноз:

- a. Гостра екзема
- b. Синдром Лаєлла
- c. Алергічний дерматит
- d. Гостра кропив'янка
- e. Токсикодермія**

55. 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. Закрита черепно-мозкова травма з забоем головного мозку
- b. Печінкова енцефалопатія
- c. Тяжка ступінь алкогольного сп'яніння
- d. Загальне переохолодження, алкогольне сп'яніння**
- e. Отруєння сурогатами алкоголю

56. 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. Гостра печінкова недостатність
- c. Синдром хронічної втоми
- d. Гострий венозний тромбоз
- e. Гострий гломерулонефрит

57. 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. Кардіогенний шок
- b. Колапс
- c. Гіпертонічний криз
- d. Набряк легень
- e. Раптова коронарна смерть**

58. У хворого 62-х років під час операції з приводу видалення пухлини лівої легені під загальним комбінованим знеболенням з одноклегеновою інтубацією раптово наступила зупинка роботи серця. Які дії лікаря є оптимальними?

- a. Проведення закритого масажу серця

- b. Екстубація хворого
- c. Введення міорелаксантів
- d. Проведення відкритого масажу серця**
- e. Проведення дефібриляції

59. 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 артриту з короткочасним ефектом. Спостерігався у офтальмолога з приводу іридоцикліту. Яке дослідження в умовах ЦРЛ дозволить встановити діагноз?

- a. Ультразвукове дослідження суглобів
- b. Радіонуклідне дослідження
- c. МРТ-дослідження хребта
- d. Рентгенологічне дослідження суглобів, хребта**
- e. Термографія відділів хребта

60. 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. Призначення інгібіторів ангіотензинперетворювального ферменту
- b. Переливання крові
- c. Призначення β -блокаторів
- d. Призначення статинів
- e. Промивання шлунка, введення вазопресорних засобів**

61. 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. Введення в шлунок розчину сульфату натрію та активованого вугілля
- b. Аміназин в/в
- c. Анальгін в/в
- d. Зондове промивання шлунка**
- e. Прозерин п/ш

62. 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. Неврозом нав'язливих станів
- b. Великим депресивним розладом
- c. Бойовою психічною травмою**
- d. Біполярним розладом
- e. Нейроциркуляторною астенією

63. У МедР надходять отруєні військовослужбовці з осередку хімічного ураження сполуками хлору. На профілактику та лікування якого ускладнення повинні бути спрямовані лікувальні заходи?

- a. Ураження печінки
- b. Токсичне ураження нирок
- c. Судомний синдром

d. Токсичний набряк легень

e. Гострий психоз

64. 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. Кістково-мозкової, дуже тяжкого ступеня

c. Кістково-мозкової, середнього ступеня тяжкості

d. Токсемічної

e. Церебральної

65. Ліквідатор, який отримав радіаційне опромінення сумарною дозою 8 Гр., скаржиться на слабкість, часті носові кровотечі, появу синців на тілі, серцебиття, задишку. В крові: еритроцити - $1,2 \times 10^{12}/л$, Hb54 г/л, лейкоцити - $1,7 \times 10^9/л$, е.- 0%, п.- 0%, с.- 32%, л.- 62%, м.- 6%; ШОЕ- 52 мм/год; тромбоцити - $30 \times 10^9/л$. В стернальному пункті - тотальне спустошення кісткового мозку. Яке лікування найбільш доцільне в даному випадку?

a. Переливання цільної крові

b. Антилімфоцитарний імуноглобулін

c. Переливання тромбоцитарної маси

d. Переливання еритроцитарної маси

e. Пересадка кісткового мозку

66. 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. Непрямий масаж серця

b. Масаж каротидних синусів

c. Електроімпульсна терапія

d. В/в введення верапамілу 0,25%

e. В/в введення атропіну 0,1%

67. 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 прогресивно погіршуватись. 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. В/в введення гепарину

b. Непрямий масаж серця

c. В/в введення метопрололу

- d. Електрична дефібриляція
- e. Оксигенотерапія

68. 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. Використовувати лише медикаментозні способи стимуляції серцевої діяльності
- c. Змінити місце компресій на більш піддатливу ділянку
- d. Використовувати лише електричну дефібриляцію
- e. Силу натискань не змінювати, але збільшити частоту