

1. У хворого 70-ти років раптово з'явилися слабкість, запаморочення. Виникло багаторазове випорожнення прямої кишки калом з рідиною темно-вишневого кольору, згортками крові. Занамнезу: за останні 5 місяців схуд на 17 кг, останні 3 місяці - закрепи. Об'єктивно: блідий, у лівій здухвинній ділянці пальпуються нерухомий болісний інфільтрат. Роздуті поперечний та низхідний відділи ободової кишки. Які інструментальні дослідження на першому етапі будуть найбільш доцільними?

a. Ректороманоскопія, іригоскопія, фіброколоноскопія

- b. Рентгенконтрастне дослідження шлунка, ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- c. Сцинтиграфія печінки, фракційне дуоденальне зондування
- d. Фіброезофагогастродуоденоскопія, екскреторна урографія
- e. Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини, оглядова рентгенографія грудної клітки

2. У хворого 45-ти років п'ятнадцятирічний анамнез виразкової хвороби дванадцятипалої кишки.

Протягом 7-ми днів спостерігалося 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:

a. Пілоростеноз

- b. Гостра кишкова непрохідність
- c. Гостре розширення шлунка
- d. Загострення виразкової хвороби дванадцятипалої кишки
- e. Шлунково-kishkova кровотеча

3. Чоловіка 75-ти років доставлено до приймального відділення лікарні зі скаргами на інтенсивний біль у попереку, відсутність сечі протягом доби. Об'єктивно: артеріальний тиск - 170/90 мм рт.ст., притуплення перкуторного звуку у надлобковій ділянці. Металевим катетером виведено 750 мл сечі. Лабораторне дослідження сечі: сліди білку, лейкоцити - 10-12 екз. у полі зору, еритроцити - 3-5 у препараті. Вміст сечовини у крові - 7,8 ммоль/л, креатиніну - 0,11 ммоль/л. Назвіть причину відсутності сечі:

a. Хронічна ниркова недостатність

b. Гостра ниркова недостатність

c. Гострий гломерулонефрит

d. Сечокам'яна хвороба

e. Гостра затримка сечі внаслідок обструкції сечовипускника

4. Хворого 19-ти років у непритомному стані доставлено швидкою допомогою з місця автоаварії.

Об'єктивно: свідомість відсутня, у відповідь на більові подразники мимовільно з'являється тонічне напруження м'язів з випростовуванням рук і ніг та закиданням голови дозаду, двосторонні стопні патологічні рефлекси. Дихання "машинне", пульс - 110/хв., артеріальний тиск - 160/100 мм рт.ст., температура тіла - 37,9°C. Який імовірний діагноз?

a. Менінгіт

b. Забій головного мозку важкого ступеня

c. Аневризма судин головного мозку

d. Гостре порушення мозкового кровообігу

e. Внутрішньочерепна гематома

5. 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 обох зворотних нервів
- c. Пошкодження трахеї
- d. Гематома загрудинного простору
- e. Пошкодження блукаючого нерву

6. Хвора 17-ти років була вжалена комахою в ділянку лівого передпліччя 5 діб тому. Через дві доби в ділянці вжалення з'явилася інфільтрація, гіперемія, набряк, посилився біль. Температура тіла - 37,8°C. 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 тіла. Ваш діагноз:

- a. Алергічна реакція на вжалення комахою
- b. Тромбофлебіт вен передпліччя
- c. Запальний інфільтрат
- d. Бешиха
- e. Абсцес**

7. Хворий 36-ти років близько 3-х годин тому отримав проникаюче 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 параастернальній лінії на рівні III міжреберного проміжку. Дихання над лівою легеною ослаблене, в задньо-нижніх відділах вкорочений перкуторний звук. Які лікувальні заходи найбільш доцільні?

- a. Невідкладна торакотомія**
- b. Плевральна пункція
- c. Переливання крові
- d. Пункція перикарду
- e. Комплекс реанімаційних заходів

8. У приймальне відділення доставлений потерпілий з опіком полум'ям III Б-IV ст. обличчя, шиї, передньої поверхні грудної клітки. Волосся у ніздрях обгоріло, слизова губ, язик сіро-блілого кольору. Голос хриплий, дихання часте, поверхневе; "трубний кашель", що супроводжується виділенням харcotиння з домішками кіптяви. Під час транспортування у відділення інтенсивної терапії почали нарости явища дихальної недостатності. Який необхідний об'єм допомоги?

- a. Інтубація трахеї та ШВЛ**
- b. Введення муколітиків
- c. Інгаляція зволоженого кисню
- d. Введення дихальних аналептиків
- e. Інгаляції ?2-агоністів короткої дії

9. У хворого, який лікується у стаціонарі з приводу апендикулярного інфільтрату, на 5 добу посилився біль у правій здухвинній ділянці, з'явилася гарячка до 39°C з ознобом. Яка найбільш імовірна причина такого стану?

- a. Флегмона заочеревинного простору
- b. Дифузний перитоніт
- c. Апендикулярний абсцес**
- d. Флегмона передньої черевної стінки
- e. Гостра кишкова непрохідність

10. 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. Пентоксифілін
- b. Декстран та хлорид натрію
- c. Дипіридамол
- d. Ацетилсаліцилова кислота
- e. Еноксапарин

11. Хворий 48-ми років скаржиться на наявність пульсуючого болю в ділянці інфільтрату промежини, температура тіла - 38,9°C. При огляді виявлено округлий інфільтрат зліва від ануса, шкіра над ним гіперемована. Per rectum: верхня межа інфільтрату вище гребінцевої лінії, пальпація його різко болісна. Ваш діагноз:

- a. Фурункул періанальної ділянки
- b. Нагноєння епітеліальних куприкових ходів
- c. Гострий гнійний парапроктит
- d. Кіста парапектальної ділянки
- e. Туберкульозний наплив в періанальній ділянці

12. Рядовий 20-ти років поранений осколком міни в шию. На передній поверхні ший кровоточива рана 1x1 см, з виділенням бульбашок повітря, підшкірна емфізема. Дихання утруднене. Кашель. Пульс - 100/хв. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Які невідкладні дії треба застосувати для припинення розвитку асфіксії?

- a. Штучна вентиляція легенів методом "rot in rot"
- b. Призначення протикашльових препаратів
- c. Киснева терапія
- d. Введення дихальних аналептиків
- e. Трахеостомія через рану

13. Під час проведення закритого масажу серця з'явився специфічний хрускіт, який свідчить про перелом ребер. Яка тактика лікаря стосовно продовження заходів серцево-легеневої реанімації?

- a. Продовжувати масаж, нічого не змінюючи
- b. Припинити масаж внаслідок небезпеки розвитку кардіо-пульмонального шоку
- c. Продовжити масаж, встановивши основи долонь на груднину
- d. Виконати новокаїнову блокаду місць переломів і продовжити масаж серця
- e. Припинити масаж серця і ввести адреналін гідрохлорид внутрішньовенно

14. Які трансфузійні середовища виявляють оптимальний гемостатичний ефект при гіпокоагуляційній кровотечі у потерпілих в аваріях і катастрофах?

- a. Еритроцитарна маса
- b. Кріопреципітат
- c. Нативна плазма
- d. Свіжозаморожена плазма
- e. Фібриноген

15. Хвора 21-го року надійшла в ургентному порядку після удару тупим предметом у живіт. Стан важкий, свідомість порушена. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст. Пульс - 110/хв., слабкого наповнення. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний. Якою буде тактика лікування?

- a. Реанімаційні заходи і динамічне спостереження
- b. Переливання крові й оглядова рентгеноскопія черевної порожнини
- c. Інфузійна терапія і лапароцентез
- d. Протишокові заходи і термінова лапаротомія

е. КТ черевної порожнини і таза з контрастом

16. 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. Язык вологий. Живіт м'який, болючий у нижніх відділах, де пальпується об'ємне еластичне утворення. Діурез відсутній. Яких заходів необхідно вжити на етапі приймального відділення?

- a. Комп'ютерна томографія
- b. Виведення сечі м'яким катетером**
- c. Пункція сечового міхура
- d. Консультація невропатолога, ЕКГ, ЕЕГ
- e. Цистоскопія

17. Чоловік 46-ти років доставлений в приймальне відділення після автоаварії в тяжкому стані. При огляді міжреберні проміжки згладжені, ліва половина грудної клітки відстає при диханні. Над лівим легеневим полем тимпаніт, аускультивно: дихання зліва не проводиться. Частота дихання - 32/хв. Інші пошкодження відсутні. Яку найпершу маніпуляцію необхідно виконати в екстреному порядку після рентгенологічного дослідження?

- a. Пункція плевральної порожнини**
- b. Торакотомія
- c. Лаваж плевральної порожнини
- d. Оклюзійна пов'язка
- e. Дренування плевральної порожнини

18. Під час пожежі чоловік 28-ми років вистрибнув із вікна 3-го поверху. При огляді лікарем швидкої медичної допомоги (ШМД) запідозрено компресійний перелом хребта. У якому положенні необхідно транспортувати потерпілого у лікарню?

- a. Горизонтальне положення на спині на вакуумному матраці або твердій поверхні**
- b. Положення на правому боці із згинанням лівої ноги
- c. Положення з підведеним головним кінцем
- d. Положення на животі з підкладанням валика під живіт
- e. Положення на лівому боці із згинанням правої ноги

19. У хворого 47-ми років, який перебуває в стаціонарі з приводу шлунково-кишкової кровотечі виразкового генезу, виконали переливання крові. За 5 хвилин з'явились біль у попереку, темніння в очах, холодний піт. Пульс - 110/хв., ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/40 мм рт.ст. Який стан виник у хворого?

- a. Гостре порушення мозкового кровообігу
- b. Пірогенна реакція на переливання крові
- c. Гемотрансфузійний шок**
- d. Рецидив шлунково-кишкової кровотечі
- e. Тромбоемболія легеневої артерії

20. Чоловік 72-х років звернувся до лікаря поліклініки зі скаргами на відсутність виділення сечі протягом 8 годин. Страждає на adenому передміхурової залози. При пальцевому ректальному дослідженні встановлено: передміхурова залоза до 7 см в діаметрі, неболюча, 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?

- a. Уретроцистоскопія

b. Екскреторна урографія

c. Ультразвукова сонографія

d. Низхідна цистографія

e. Урофлоуметрія

21. Чоловік 70-ти років впав на бетонну плиту з висоти 4 м, після чого з'явився сильний біль в правому стегні, втрата свідомості. Під час огляду збуджений, відмічено розвертання назовні правого стегна та підшкірний крововилив 5x6 см. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Пульс - 120/хв. Який попередній діагноз можна поставити?

a. Закритий перелом правої стегнової кістки, травматичний шок

b. Забій правоого стегна, травматичний шок

c. Закритий перелом кісток тазу, травматичний шок

d. Закритий перелом правої стегнової кістки, геморагічний шок

e. Забій правоого стегна, геморагічний шок

22. 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 у ділянці кисті. Яке положення передпліччя при транспортній іммобілізації є оптимальним?

a. Максимальна пронація

b. Пронація 45 градусів від максимальної

c. Супінація 45 градусів від максимальної

d. Середнє між пронацією та супінацією

e. Максимальна супінація

23. 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. Гострий тромбофлебіт поверхневих вен

b. Гострий артеріальний тромбоз

c. Попереково-крижовий радикуліт

d. Ілеофеморальний тромбоз

e. Облітеруючий ендартеріїт

24. Після падіння з опорою на праве плече потерпілий скаржиться на біль, обмеження рухів, деформацію в ділянці плечового суглоба. Яких заходів на цьому етапі надання допомоги необхідно вжити?

a. Накладення гіповою пов'язки

b. Накладення шини Дітеріха

c. Накладення шини Белера

d. Транспортна іммобілізація, знеболення

e. Блокада місця перелому

25. Хворого 25-ти років госпіталізовано після дорожньо-транспортної пригоди з діагнозом "закрита травма живота". Скаржиться на біль у верхніх відділах живота з іrrадіацією в ліве надпліччя. Об'єктивно: блідий, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 116/хв. Притуплення перкуторного звука в пологих відділах живота, слабкопозитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Попередній діагноз:

a. Розрив сечового міхура

b. Заочеревинна гематома

c. Розрив селезінки

d. Розрив шлунка

e. Розрив кишечника

26. В результаті дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) постраждалий отримав опіки в області нижніх кінцівок, перелом кісток правої гомілки в середній третині, ЧМТ. Визначте вид травми:

a. Комбінована

b. Множинна

c. Загальна

d. Поєднана

e. Ізольована

27. Хлопчик 16-ти років скаржиться на біль у правій здухвинній ділянці з іrrадіацією в калитку, збільшення її розмірів. Температура - 37,8°C. Три дні тому, граючи у футбол, хлопчик отримав удар в пах м'ячем. Об'єктивно: шкіра бліда. При пальпації живота змін не виявлено. При огляді калитки спостерігається незначна гіперемія шкіри. При пальпації придатка відзначається його потовщення та болючість. Ваш діагноз:

a. Гострий епідидимоорхіт справа

b. Кіста придатка

c. Гостре гідроцеле

d. Перекрут яєчка

e. Гострий інфекційний орхіт

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

a. Перелом плеча

b. Вивих кісток передпліччя

c. Вивих пальців кисті

d. Перелом кісток передпліччя

e. Вивих плеча

29. Жінці 34-х років, яка потрапила до лікарні з тяжкою кровотечею, призначено переливання свіжозамороженої плазми. Можна використати плазму групи АВ (IV), якщо хвора має:

a. Групу крові В (III)

b. Будь-яку групу крові

c. Групу крові 0 (I)

d. Групу крові А (II)

e. Групу крові АВ (IV)

30. Хвора 48-ми років відчула біль в літкових м'язах. Спостерігається незначний набряк в ділянці щиколоток, гіперемія шкіри. Позитивний симптом Хоманса. Запідозрено тромбоз глибоких вен гомілки. Які діагностичні методи потрібно застосувати для підтвердження діагнозу?

a. Радіонуклідне дослідження міченим фібриногеном

b. Визначити надлишковий вміст фібринумономеру; продуктів деградації фібрину та фібриногену в плазмі

c. Провести венографію

d. Дуплексне ультразвукове сканування венозних судин кінцівок

e. Дослідити коагулограму або орієнтуватися на показники тромбоеластограми

31. Хворий упав на вулиці в каналізаційний люк та отримав закритий перелом верхньої третини

гомілки. Якій шині слід надати перевагу під час транспортної іммобілізації?

- a. Шина Дітеріхса
- b. Фанерна шина
- c. Картонна шина
- d. Шина Крамера**
- e. Шина Томаса

32. Хворий 29-ти років впав з висоти 4,0 м на випрямлені ноги. Скаржиться на біль в лівому колінному суглобі, більше з зовнішньої сторони. Відзначається вальгусне відхилення гомілки, рухи неможливі. Надколінок балотує. Позитивний симптом вісьового навантаження. Який попередній діагноз?

- a. Розрив малогомілкової колатеральної зв'язки
- b. Пошкодження латерального меніска
- c. Перелом гомілки у середній третині
- d. Перелом зовнішнього виростка великогомілкової кістки**
- e. Перелом надколінка

33. Під час ремонту в квартирі жінці в праве око потрапив розчин гашеного вапна. В оці з'явилися сильний біль, світлобоязнь, слізотеча, знизвися зір. Гострота зору правого ока 0,2 н/к. В правому оці очна щілина рефлекторно звужена, світлобоязнь, слізотеча. 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 у зв'язку з вираженою світлобоязнью. Яку допомогу необхідно надати першочергово?

- a. Промити кон'юнктивальний мішок фізіологічним розчином
- b. Рясно промити кон'юнктивальну порожнину водою протягом 15-20 хвилин**
- c. Закласти 1% тетрациклінову мазь
- d. Закапати дезінфікуючі розчини (0,25% розчин левоміцетину чи 20% розчин сульфацил натрію)
- e. Закласти гормональну мазь

34. Хворий 83-х років, що 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 С-А-В**
- b. Заходи реанімації за послідовністю А-В-С та дефібриляція
- c. Заходи реанімації за послідовністю В-АС
- d. Покликати спеціаліста з реанімації та почати штучне дихання
- e. Заходи реанімації за послідовністю А-ВС

35. Під час бою солдат отримав кульове поранення лівої половини грудної клітини. Турбує біль, задишка. Пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 90/70 мм рт.ст., частота дихання - 22/хв. Періодично спльовує кров. По середньо-ключичній лінії зліва, на рівні II ребра - рана 1x1 см, з якої при диханні виділяється піниста кров. Встановіть діагноз:

- a. Перелом II ребра зліва
- b. Проникаюче поранення грудної клітки**
- c. Закрита травма органів грудної клітки
- d. Тампонада серця
- e. Клапанний пневмоторакс

36. На полі бою оглядається військовослужбовець 18-ти років, що скаржиться на різкий біль в правій половині грудної клітки, задишку. Відомо, що потерпілий зазнав колото-різаного поранення

грудної клітки. При огляді в 4 міжребер'ї по передній аксилярній лінії справа визначається рана 3х4 см, через яку з плевральної порожнини надходить повітря. Що повинен зробити санітарний інструктор на полі бою?

a. Вести антибактеріальні препарати

b. Накласти оклюзійну пов'язку з клапаном на рану

c. Виконати дренування плевральної порожнини

d. Виконати пункцию плевральної порожнини

e. Обробити рану антисептиком

37. До ВППГ доставлено лейтенанта зі сліпим кульовим пораненням м'яких тканин лівого стегна у задовільному стані. Артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., пульс - 78/хв. Асептична пов'язка помірно просякнута кров'ю. Яких заходів профілактики інфекційних ускладнень потрібно вжити?

a. Первинна хірургічна обробка рани, антибіотикотерапія

b. Знеболення, антибіотикотерапія

c. Введення тампону в рану з накладанням шкірних швів

d. Введення фізіологічного розчину внутрішньовенно, іммобілізація лівої нижньої кінцівки шинами Крамера

e. Первинна хірургічна обробка рани з накладанням первинного шва, антибіотикотерапія

38. Хвора 76-ти років поступила зі скаргами на сильні різкі болі у черевній порожнині, що виникили раптово, здуття живота, затримку відходження газів та калу. Відомо, що страждає на миготливу аритмію. Живіт дещо піддутий, м'який та різко болісний при пальпації. Перистальтика відсутня. Перкуторно у всіх відділах тимпаніт. Per rectum: ампула порожня, на рукавиці - залишки калу малинового кольору. Лейкоцитоз: 28×109/л. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Обтураційна кишкова непрохідність

b. Мезентеріальний тромбоз

c. Інфаркт міокарда, абдомінальна форма

d. Гострий панкреатит

e. Перфоративна виразка

39. Хворий 70-ти років скаржиться на гострий біль у правій гомілці та стопі. Захворів гостро, явної причини не відзначає. Під час огляду: шкіра гомілки та стопи бліда, холодна на дотик, тактильна та болюча чутливість збережені. Пульсація на стегновій артерії правої кінцівки збережена, на підколінній та на судинах стоп - не спостерігається. Яким буде діагноз?

a. Гострий тромбофлебіт

b. Артрит гомілковостопного суглоба

c. Бешихове запалення

d. Тромбоз правої підшкірної артерії

e. Глибокий флеботромбоз

40. Хворого 48-ми років було витягнуто зпід уламків будівлі. Об'єктивно: слабкість, тахікардія, різкий біль при пальпації кісток тазу, неможливість відірвати кінцівки від полу. Попередній діагноз: перелом кісток таза. Який вид транспортування потрібний?

a. В сидячому положенні

b. На щиті з приведеними ногами

c. На щиті в положенні Волковича

d. На ношах на животі

e. Лежачи на ношах

41. Хворий 31-го року отримав травму внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (ДТП).

Скаржиться на біль у шиї, різке обмеження рухів головою. При огляді: перебуває у вимушенному положенні на спині, м'язи шиї напружені, виступає остистий відросток VI шийного хребця. При натискуванні на нього і голову (навантаження по осі) відзначається посилення болю. Неврологічних порушень немає. Яка перша допомога необхідна потерпілому?

- a. Введення знеболювальних та транспортування на боку
- b. Знеболення і транспортна іммобілізація комірцем типу Шанца**
- c. Введення знеболювальних та накладання шини Дітеріхса
- d. Транспортування на щиті у положенні "жабки"
- e. Транспортування у напівлежачому положенні

42. У потерпілого з множинною поєданою травмою трубчастих кісток на догоспітальному етапі розвинувся гіповолемічний шок, лікарям вдалося поповнити дефіцит ОЦК та коригувати показники гемодинаміки. На початку другої доби у хворого ейфорія, в легенях вислуховується жорстке дихання, частота дихання - 30/хв., пульс - 116/хв., на рентгенограмі - посилення легеневого малюнка, дрібновогнищеві тіні. Яка найбільш імовірна причина ускладнення?

- a. ХОЗЛ
- b. Жирова емболія**
- c. Плевропульмональний шок
- d. ТЕЛА
- e. Гостра позагоспітальна пневмонія

43. Хворий 49-ти років скаржиться на тотальну макрогематурію зі згортками крові хробакоподібної форми, тупий біль у правій поперековій області. При ультразвуковому дослідженні (УЗД) - права нирка збільшена, контур верхнього полюсу горбистий. Про яке захворювання, в першу чергу, слід думати?

- a. Пухлина нирки**
- b. Гострий гломерулонефрит
- c. Обструктивний пієлонефрит
- d. Аномалія розвитку нирок
- e. Пухлина сечоводу

44. 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?

- a. Швидке внутрішньовенне введення колоїдно-кристалоїдних розчинів**
- b. Внутрішньовенна інфузія мезатону до відновлення пульсу на променевій артерії
- c. Крапельна інфузія 0,9% розчину N aCl у межах подвоєної добової потреби в рідині
- d. Ультразвукове дослідження черевної та плевральної порожнин для виключення кровотечі
- e. Внутрішньом'язово ввести 1 мл адреналіну. Повторити через 5 хвилин в разі неефективності

45. 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:

- a. Куприковому
- b. Поперековому**
- c. Шийному
- d. Грудному
- e. Крижовому