

**1.** Хворий 67-ми років, в анамнезі 8 років ІХС, 4 роки тому Q-інфаркт міокарда. Раптово, після емоційного навантаження, виник напад серцебиття, знепритомнів. Об'єктивно: стан важкий, шкіра волога, бліда. Пульс та ЧСС не підраховуються. АТ- 130/80 мм рт.ст. ЕКГ: ЧСС- 200/хв., *QRS* деформовані, розширені (0,14 с), дисоціація роботи передсердь та шлуночків. Який із засобів є препаратом першої черги у даного хворого?

- A.** Лідокаїн
- B.** Строфантин
- C.** Верапаміл
- D.** Дигоксин
- E.** Натрію аденозинтрифосфат

**2.** У хворого 46-ти 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.** Правобічний обмежений піопневмоторакс
- C.** Правобічна емпієма плеври
- D.** Правобічний ексудативний плеврит
- E.** Правобічний гемопневмоторакс

**3.** Жінка 21-го року, вагітність 10 тижнів, надійшла до лікарні зі скаргами на блювання до 10 раз на добу. Відмічаються гіперсалівація, відсутність апетиту, розлади смаку та нюху, сухість шкіри та язика. АТ- 100/60 мм рт.ст., ЧСС- 92/хв. Живіт м'який, безболісний. Діурез знижений. В сечі: питома вага - 1020, ацетон ++. Яка найбільш імовірна патологія обумовила таку картину?

- A.** Блювання вагітних
- B.** Харчова токсикоінфекція
- C.** Гострий гастрит
- D.** Гострий пієлонефрит
- E.** Гострий апендицит

**4.** Вночі у хворого з'явилися задиха, 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

**5.** Хворий 33-х років надійшов до приймального відділення після суїцидальної спроби - отруєння вихлопними газами. Рівень свідомості - кома II. Шкірна покриви сухі, яскраво-рожевого кольору, тахіпноє 36/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст., ЧСС- 128/хв. Діурез знижений. Вогнищевої симптоматики немає. Даному хворому найбільш показано:

- A.** Проведення гіпербаричної оксигенації
- B.** Оксигенотерапія
- C.** Інфузія гіпертонічних розчинів
- D.** Дезінтоксикаційна терапія
- E.** Введення великих доз глюкокортикоїдів

**6.** Хвора 73-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°C, Ps- 120/хв., АТ- 60/40 мм рт.ст., дихання поверхневе, язик сухий, запах ацетону відсутній. Глюкоза крові - 34 ммоль/л, ацетон в сечі - слабкопозитивний,  $Na^+$  сироватки - 162 ммоль/л,  $K^+$  - 3,0 ммоль/л. Який розчин показаний для застосування в першу чергу?

- A.** Гіпотонічний розчин  $NaCl$
- B.** Фізіологічний розчин  $NaCl$
- C.** 5% розчин глюкози
- D.** Розчин Рінгера
- E.** Поляризуюча суміш

**7.** Постраждалий 46-ти 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.** II
- B.** I
- C.** IV
- D.** III
- E.** -

**8.** Дитина 2-х років надійшла до інфекційного відділення зі скаргами на багаторазове невпинне блювання, профузні рідкі випорожнення. Об'єктивно: адинамічна, риси обличчя загострені, тургор тканин різко знижений, акроціаноз. Шкірні покриви бліді, холодні з "мармуровим" малюнком. Дихання поверхневе, тони серця глухі, почашені. АТ- 55/35 мм рт.ст. Анурія. Який невідкладний стан у дитини?

- A.** Гіповолемічний шок
- B.** Гостра надниркова недостатність
- C.** Гостра серцева недостатність
- D.** Гостра ниркова недостатність
- E.** Гостра судинна недостатність

9. Дитині 8-ми років був введений пеніцилін. Через декілька хвилин після ін'єкції у дитини з'явилися інспіраторна задишка, шумне дихання, набряклість кисті і обличчя, свербіж шкірних покривів. Який з перерахованих препаратів слід ввести у першу чергу?

- А. Преднізолон
- В. Піпольфен
- С. Глюконат кальцію
- Д. Еуфілін
- Е. Мезатон

10. У дівчини 15-ти років при тривалому перебуванні в задушливому приміщенні з'явилися скарги на запаморочення, слабкість. Різко збіліла, тіло вкрилося холодним потом, шкіра набула "мармурового" малюнку, з'явилися ціаноз губ, сопорозна свідомість, часте поверхнєве дихання, тахікардія. Тони серця послаблені, АТ- 50/10 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Колапс
- В. Гостра серцева недостатність
- С. Мігрень
- Д. Задушно-ціанотичний напад
- Е. -

11. У дівчини 20-ти років запідозрена недостатність наднирників (хвороба Аддісона). Що з нижче перерахованого може допомогти при підтвердженні діагнозу?

- А. Гіпонатріємія
- В. Гіперглікемія
- С. Артеріальна гіпертензія
- Д. Гіпокаліємія
- Е. Гіпотермія

12. Студент 17-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** вірогідний діагноз?

- А. Менінгококцемія
- В. Медикаментозний дерматит
- С. Мононуклеоз
- Д. Кір
- Е. -

13. Хвора 37-ми років страждає на цукровий діабет, за добу вводять 64 ОД інсуліну. На ніч ввела 28 ОД інсуліну, з'явилися тремор, пітливість, потім розвинулося психомоторне збудження, агресивність, мова незв'язана. Об'єктивно: тремор, шкіра волога. Періостальні рефлексії підвищені. Позитивний симптом Бабинського. Тонічні та клонічні судоми. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гіпоглікемічна кома
- В. Лактацидемічна кома
- С. Епілепсія
- Д. Гіперосмолярна кома
- Е. Діабетична кома

14. Після падіння та забою голови потерпілий 24-х років на декілька хвилин знепритомнів. Після повернення свідомості почувається досить добре, але скаржиться на помірний головний біль, є ретроградна амнезія, вогнищної неврологічної симптоматики нема. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Струс мозку
- В. Забій мозку
- С. Епілептичний напад
- Д. Зомління
- Е. Гостре порушення мозкового кровообігу

15. Хвора 49-ти років доставлена каретою швидкої допомоги в ЛОР клініку із скаргами на відчуття здавлення в горлі, утруднене дихання, кашель, відчуття наявності стороннього тіла в горлі. Захворювання пов'язує з контактом із миючими хімічними засобами, з якими контактувала 3 години тому. Об'єктивно: слизова нижнього відділу глотки та гортані блідо-рожевого водянистого набряку, вхід в гортань звужений, дихання утруднене, стеноз першої стадії. Які дії в профілактиці асфіксії?

- А. Десенсибілізуюча та протинабрякова терапія
- В. Протизапальна терапія, антибіотикотерапія
- С. Конікотомія
- Д. Інтубація
- Е. Бужування гортані

16. Хвора 25-ти років з метою знеболення прийняла внутрішньом'язево 2 мл 50% розчину анальгін. На лівій половині обличчя навколо рота, на губах, слизовій оболонці ротової порожнини з'явився набряк. Набряк твердий, без ямок при натисканні. Через декілька годин стан хворої погіршився: з'явилась осиплість голосу, "гавкаючий" кашель, утруднений вдих. Який попередній діагноз?

- А. Набряк Квінке
- В. Кропивниця (алергічна форма)
- С. Токсикодермія
- Д. Медикаментозна хвороба
- Е. Анафілактичний шок

17. У дівчинки 9-ти місяців виникла раптова зупинка дихання. Розпочато штучне дихання за методом "рот до рота". Що є показником правильності техніки проведення штучного дихання?

- А. Експурсії грудної клітки хворого
- В. Дихальні шуми при аускультції легень
- С. Зміна забарвлення шкіри
- Д. Зменшення проявів гіпоксії
- Е. Відновлення самостійного дихання

**18.** Хворий 34-х років перенесла крупозну пневмонію. На даний час скаржиться на озноб, задишку в спокої, загальну слабкість, головний біль, підвищення  $t^{\circ}$  до  $39,5^{\circ}\text{C}$ , 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.-  $10,5 \cdot 10^9/\text{л}$ , 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 хворого?

- A.** Інфекційно-токсичний шок
- B.** Кардіоміопатія
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Інфаркт міокарда
- E.** Перикардит

**19.** У хворого 38-ми років через добу після вживання невідомої отрути з метою самогубства з'явилися скарги на виражену слабкість, головний біль, нудоту, появу сечі кольору "м'ясних помий", олігурія. Об'єктивно: АТ- 170/105 мм рт.ст., Ps- 84/хв., ритмічний. У сечі: білок - 0,99 г/л, еритроцити вкривають все поле зору,  $K^+$  крові - 6,9 ммоль/л, креатинін - 1,2 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гостра ниркова недостатність
- B.** Гострий гломерулонефрит
- C.** Токсичний гепатит
- D.** Токсичний гастрит
- E.** Токсична енцефалопатія

**20.** До реанімаційного відділення доставлена хвора 48-ми років без свідомості. Шкіра холодна, бліда, суха, акроціаноз. Щільний набряк обличчя, тіла, гомілок, температура тіла  $33^{\circ}\text{C}$ . Сухожилльні рефлексії мляві. Ps- 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.** Трийодтиронін
- B.** Преднізолон
- C.** Анаприлін
- D.** Мерказоліл
- E.** Глюкоза

**21.** Хворий 36-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, ППІ - 36%, загальний білок - 40 г/л, альбумін - 30%. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Отруєння дихлоретаном
- B.** Отруєння ФОІ
- C.** Отруєння атропіном
- D.** Отруєння протитуберкульозними препаратами
- E.** Отруєння серцевими глікозидами

**22.** 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.** Дипіроксим
- B.** Унітіол
- C.** Тіосульфат натрію
- D.** Антиціан
- E.** Амільнітри

**23.** Чоловік 74-х 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

**24.** Хворий 29-ти років скаржиться на колючий біль у ділянці шиї справа, болючий акт ковтання, слинотечу. 2 години тому, під час їжі (ів рибу) відчув раптово болючість в правій половині горла. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Стороннє тіло гортаноглотки
- B.** Паратонзиллярний абсцес
- C.** Гострий тонзиліт
- D.** Бокова киста шиї
- E.** Заглотковий абсцес

**25.** В приймальний покій звернувся хворий із скаргами на носову кровотечу в помірній кількості. Із анамнезу виявлено, що кровотеча виникла раптово серед повного здоров'я. Яка тактика лікаря?

- A.** Передня тампонада
- B.** Задня тампонада
- C.** Медикаментозна зупинка кровотечі
- D.** Перев'язка загальної сонної артерії
- E.** Задня і передня тампонада

**26.** Потерпілий був збитий автомашиною. У верхній третині лівого стегна рана 4x10 см, з якої виступає уламок кістки, значна варусна деформація стегна. Виберіть оптимальний метод іммобілізації:

- A.** Три драбинчасті шини
- B.** Дві драбинчасті шини
- C.** Шина Дітеріхса
- D.** Шина Томаса
- E.** Шини Дітеріхса та Крамера

**27.** У новонародженого хлопчика з вродженою вадою серця (тетрада Фалло) гостро розвинувся задущливо-ціанотичний напад. Який препарат слід ввести негайно разом з оксигенотерапією?

- A.** Обзидан
- B.** Строфантин
- C.** Допамін
- D.** Сульфокамфокаїн
- E.** Кордіамін

**28.** Після використання 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.** 2-4 мл
- B.** 1-2 мл
- C.** 4-8 мл
- D.** 6-8 мл
- E.** 8-10 мл

**29.** Дівчинка 11-ти років скаржиться на кровотечу з піхви, що виникла на 5-й день менструації, слабкість, запаморочення. Кровотеча посилюється. У крові: Нв- 64 г/л, ер.-  $1,8 \cdot 10^9$ /л, тромб.-  $280 \cdot 10^9$ /л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ювенільна маткова кровотеча
- B.** Геморагічний васкуліт
- C.** Хвороба Віллібрандта
- D.** Гіповітаміноз вітаміну К
- E.** Тромбоцитопенічна пурпура

**30.** Чоловік 49-ти років з 30-ти років зловживає алкоголем. Толерантність, раніше висока, останнім часом впала, потяг до алкоголю компульсивний, запої по 14 днів, сформовано абстинентний синдром із блюванням, артеріальною гіпотензією. П'ять діб тому скінчився запій. На тлі безсоння, тремору кінцівок та гіпергідрозу три години тому став бачити "гадюк". Під час огляду лікарем швидкої допомоги дезорієнтований в часі, психомоторне збудження, "бачить зелену нитку" в порожній руці лікаря. Оберіть оптимальну схему медикаментозного лікування:

- A.** Внутрішньовенно ввести 20 мг седуксену
- B.** Дати всередину 10 мг рудотелю
- C.** Внутрішньовенно крапельно ввести 25 мг аміназину
- D.** Дати всередину 300 мг фенобарбіталу
- E.** Внутрішньовенно ввести 25 мг тізерцину

**31.** Хвора 19-ти років скаржиться на слабкий біль у горлі впродовж трьох місяців. Лікувалась самостійно. Об'єктивно: загальний стан задовільний, температура  $36,6^{\circ}\text{C}$ . Під час фарингоскопії на правому піднебінному мигдалику виявлена виразка з підриптими краями, сальним дном. В підщелепній ділянці знайдено збільшений рухомий лімфатичний вузол. Рентгенографія грудної клітки без патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Сифіліс глотки
- B.** Дифтерія глотки
- C.** Туберкульоз глотки
- D.** Рак мигдалика
- E.** Виразково-плівчаста ангіна

**32.** Вагітна 21-го року в терміні 38-39 тижнів надійшла після серії судомних припадків. Рівень свідомості - кома. Відзначається виражений набряк нижніх кінцівок, одутлість обличчя. АТ- 170/120 мм рт.ст., ЧСС- 120/хв. Дихання часте, поверхневе. У сечі - протеїнурія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Еклампсія
- B.** Прееклампсія
- C.** Епілепсія
- D.** Отруєння невідомою речовиною
- E.** Гостре порушення мозкового кровообігу

**33.** У дитини 12-ти років скарги на частішання випорожнень до 2-3 разів на добу з домішками слизу та крові протягом 2-х місяців. Запідозрений неспецифічний виразковий коліт. Який метод має вирішальне значення в діагностиці цього захворювання?

- A.** Ендоскопія товстого кишечника
- B.** Рентгенографія товстого кишечника
- C.** Рентгеноскопія товстого кишечника
- D.** Ехоскопія черевної порожнини
- E.** Бактеріологічне дослідження калу

**34.** У дівчинки 7-ми років важкий напад бронхіальної астми триває 7 годин, ефекту від призначення інгаляційних  $\beta_2$ -агоністів та дексазону в/м не відзначається. При обстеженні - ознаки "німих легень", пригнічення свідомості. Яке лікування треба призначити насамперед?

- A.** Штучна вентиляція легень
- B.** Підвищити дозу інгаляційних  $\beta_2$ -агоністів
- C.** Призначити кортикостероїдні гормони внутрішньовенно
- D.** Призначити високі дози еуфіліну внутрішньовенно
- E.** Призначити інфузійну терапію

**35.** Яка найбільш раціональна методика ева-

куації сечі з сечового міхура при гострій затримці сечовипускання внаслідок гострого паренхіматозного простатиту?

- A.** Надлонна капілярна пункція сечового міхура
- B.** Катетеризація сечового міхура металевим катетером
- C.** Катетеризація сечового міхура еластичним катетером
- D.** Троакарна цистостомія
- E.** Епіцистостомія

**36.** Пацієнт 36-ти років хворіє на цукровий діабет, 1 тип. Скаржиться на болі в правій ступні, наявність ранової поверхні з гнійними виділеннями із нориці. Пульсація на магистральних артеріях збережена. Яке ускладнення діабету виникло?

- A.** Трофічна виразка
- B.** Бешиха правої ступні
- C.** Волога гангрена правої ступні
- D.** Суха гангрена правої ступні
- E.** Тромбоз вен ступні

**37.** Дівчина 14-ти років з незрозумілих для батьків причин намагалась покінчити з собою (подряпала собі ножом руку), після чого втекла з дому. На прийомі відмовляється пояснити свій стан, плаче, замикається в собі, закриває обличчя руками, не дає до себе доторкнутися, здригається при спробі наблизитись до неї. При наданні невідкладної допомоги виявлені фізичні пошкодження. Яка тактика лікаря?

- A.** Госпіталізувати для всебічного обстеження та лікування
- B.** Призначити медикаментозне лікування
- C.** Відпустити додому
- D.** Забезпечити захист від насильства в домашніх умовах
- E.** Провести психотерапевтичну бесіду

**38.** У потерпілого з отруєнням однією з сильних неорганічних кислот у місцях контакту кислоти зі слизовими оболонками виявлені шкурки жовтуватого кольору. Яка кислота найбільш імовірно стала причиною отруєння?

- A.** Азотна
- B.** Сірчана
- C.** Хлоридна
- D.** Фосфорна
- E.** Молочна

**39.** 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

**40.** До приймального відділення доставлено хворого 56-ти років, який упродовж 3-х років страждає на пахово-каліткову грижу. 10 годин тому грижа защемилась. Стан погіршувався, хворий викликав бригаду швидкої допомоги. Під час гігієнічної ванни грижа вправилась. Хворий відчув себе здоровим і проситься додому. Яка тактика?

- A.** Госпіталізувати хворого до хірургічного відділення, провести операцію в плановому порядку
- B.** Провести огляд та додаткові методи дослідження і відпустити хворого додому
- C.** Терміново госпіталізувати хворого до хірургічного відділення та прооперувати
- D.** При покращенні відпустити хворого з рекомендацією прооперуватись у плановому порядку
- E.** Порекомендувати запобігати фізичному навантаженню і носити бандаж

**41.** У хворої 45-ти років з переломом стегна під час пункції підключичної вени з правого боку з'явився біль у правій половині грудної клітки, задуха, кашель. Об'єктивно: ціаноз обличчя та шиї, АТ- 100/60 мм рт.ст., ЧСС- 114/хв. Перкуторно - тупість на боці ураження. Аускультативно - відсутність дихання. Рентгенологічно - відсутність легеневого малюнка. Яке ускладнення при виконанні маніпуляції виникло у хворої?

- A.** Правобічний гемоторакс
- B.** Правобічний пневмоторакс
- C.** Правобічний гемопневмоторакс
- D.** Правобічний піопневмоторакс
- E.** Правобічна емпієма плеври

**42.** Постраждала 22-х років під час прогулянки в лісі була вжалена змією. Через 8 годин відмічається запаморочення, шкірні пориви бліді, холодні на дотик. Права рука набрякла та ціанотична від пальців до плеча. АТ- 70/40 мм рт.ст., Ps- 122 /хв., ЧД- 22/хв. Яку невідкладну допомогу треба надати в першу чергу?

- A.** Інфузійна терапія
- B.** Форсований діурез
- C.** Гострий гемодіаліз
- D.** Введення антитоксичної сироватки
- E.** Переривчастий плазмаферез

**43.** У чоловіка 49-ти років через 3 дні після оброблення туші корови вимушеного забою на правій кисті з'явилосся свербляча пляма, потім міхурець, на місці якого утворився безболісний карбункул діаметром до 3 см та набряк, який сягає ліктя. Температура до 37, 8°C. Який діагноз у хворого?

- А. Сибірка
- В. Бешиха
- С. Еризипелойд
- Д. Флегмона
- Е. Карбункул

44. До приймально-діагностичного відділення доставлений хлопчик 8-ми років без свідомості. Зінці звужені, на світло не реагують. Об'єктивно: шкіра суха, бліда, холодна на дотик. Слизові яскраво-червоні. Дихання поверхневе, запах ацетону. Дитина хворіє на цукровий діабет 2 роки. З якого розчину слід розпочинати інфузійну терапію?

- А. 0,9%  $NaCl$
- В. 4%  $Na_2CO_3$
- С. 5% глюкози
- Д. 10% глюкози
- Е. 5% альбуміну

45. До лікаря звернулася дитина 13-ти років, у якій гостро з'явилися сухість у роті, порушення зору та виражена м'язова слабкість. При огляді звертав увагу симетричний птоз повік, мідріаз, млявість реакції зіниць, зниження ковтального рефлексу. З анамнезу відомо, що дитина їла овочеві консерви. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

- А. Ботулізм
- В. Енцефаліт
- С. Дифтерійна нейропатія
- Д. Бульбарна форма поліомієліту
- Е. Пухлина мозку

46. 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 ступеню, дихальних порушень немає, запах ацетону відсутній. Який попередній діагноз?

- А. Гіперосмолярна кома
- В. Діабетична кетоацидотична кома
- С. Гіпоглікемічна кома
- Д. Пухлина головного мозку
- Е. Енцефаліт

47. Жінка 44-х років 3 роки тому перенесла операцію - струмектомію, після якої була призначена замісна терапія. Останній час препарати приймала нерегулярно, в результаті чого стан різко погіршився. В коматозному стані доставлена до лікарні. Об'єктивно: ЧСС- 40/хв., АТ- 50/30 мм рт.ст.,  $t^{o}$ - 34, 2 $^{\circ}C$ . Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Гіпотиреоїдна кома
- В. Гіпертиреоїдна кома
- С. Гіпоглікемічна кома
- Д. Надниркова недостатність
- Е. Гіперглікемічна кома

48. Хворий 64-х років скаржиться на сильний біль у правій гомілці розпираючого характеру, підвищення температури тіла до 38 $^{\circ}C$ . Об'єктивно: шкіра гомілки набрякла,

гіперемована, під час пальпації різко болісна у ділянці гомілкових м'язів. Захворювання прогресує протягом 5 діб. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Гострий флеботромбоз глибоких вен правої гомілки
- В. Тромбофлебіт підшкірних вен правої гомілки
- С. Бешихове запалення правої гомілки
- Д. Післятромбофлебітичний синдром
- Е. Облітеруючий атеросклероз судин правої нижньої кінцівки

49. У триденного хлопчика загальний стан тяжкий: наростають млявість, адинамія, м'язова гіпотонія, гіпорексія. У пологах тривалий безводний проміжок (14 годин). Шкіра - сіро-бліда, акроціаноз. Тахіпное. Над легенями вкорочення перкуторного звуку в нижніх відділах, вологі дрібноміхурцеві крепитуючі хрипи. Тахікардія, тони серця ослаблені. Живіт здутий. Печінка +3,5 см. У крові: анемія, лейкоцитоз. З крові виділена культура золотавого стафілококу. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Ранній неонатальний сепсис
- В. Вроджена пневмонія
- С. Пізній неонатальний сепсис
- Д. Гнійний менінгіт
- Е. Вроджений кардит

50. У новонародженого хлопчика після проведення операції замінного переливання цитратної крові з'явилися неспокій, різкий крик, напади ціанозу, тоніко-клонічні судоми. Вміст натрію в сироватці крові 142 мекв/л, магнію 0,9 мекв/л, кальцію - 1,6 ммоль/л, калію - 4,8 мекв/л. Яке електролітне порушення виникло у дитини після трансфузії цитратної крові?

- А. Гіпокальціємія
- В. Гіперкальціємія
- С. Гіпермагніємія
- Д. Гіпокаліємія
- Е. Гіпонатріємія

51. Хворий 24-х років доставлений в лікарню з кровотечею з різаної рани, яка триває упродовж 4-х годин. Об'єктивно: шкіра бліда, пов'язка на лівій нозі просякла кров'ю. Правий колінний суглоб деформований, рухи в ньому обмежені. Рідний брат хворого страждає на гемофілію А. У крові: Нb- 42 г/л, час кровотечі за Дюком - 3 хв., час зсідання крові за Лі-Уайтом - 20 хв. Кров не згортається. Яка невідкладна допомога?

- А. В/в струминне введення кріопреципітату
- В. В/м введення кріопреципітату
- С. В/в краплинне введення кріопреципітату
- Д. В/в введення епсилон-амінокапронової кислоти
- Е. Трансфузія тромбоконтрату

52. Під час виконання будівельних робіт вдома чоловік 62-х років ненароком упав,

зачепивши уламок бетонної плити, який травмував та перетиснув йому праву гомілку, під час чого хворий знепритомнів. Через деякий час сусіди викликали бригаду швидкої допомоги. Опритомнівши, вказати час, який був без свідомості, постраждалий не міг. Які заходи повинні бути здійснені медиками на місці події з метою профілактики токсемії та ниркової недостатності?

- A.** Накладання джгута на стегно справа
- B.** Введення аскорбінової кислоти з 5% глюкозою довенно
- C.** Введення фуросеміду довенно
- D.** Вагосимпатична блокада
- E.** Профілактичні заходи можливі лише в стаціонарі

**53.** У хворого 32-х років після діагностики відкритого пневмотораксу з пакету перев'язочного індивідуального наклали оклюзійну пов'язку. При огляді лікарем через 40 хвилин: стан важкий, хворий покритий холодним потом, дихання поверхневе, часте, малий частий пульс, виражений ціаноз шкіри і губ. Уражена частина грудної клітки розширена, при перкусії - тимпаніт. Яка первинна лікарська допомога?

- A.** Плевральна пункція у II-III міжребір'ї
- B.** Заміна пов'язки, наркотичні анальгетики
- C.** Оксигенотерапія в лежачому положенні хворого
- D.** Плевральна пункція в VII-VIII міжребір'ї
- E.** Вагосимпатична блокада за Вишневським

**54.** Грудна клітина потерпілої 38-ми років була притиснута бортом вантажівки до стіни. Скарги на загальну слабкість, задишку, біль і відчуття тяжкості 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.** Напівсидяче положення, анальгетики, інгаляція кисню
- B.** Катетеризація центральної вени, інфузійна терапія
- C.** Серцеві глікозиди, дихальні аналептики
- D.** Плевральна пункція у VII міжребір'ї
- E.** негайна госпіталізація до травматологічного відділення

**55.** 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.** Призначення прозерину
- B.** Застосування міорелаксантів
- C.** Штучна вентиляція легень
- D.** Профілактика гіпоксії плоду
- E.** Термінове розродження

**56.** Дитина народилася в машині швидкої допомоги на шляху до пологового будин-

ку. У новонародженого відсутнє спонтанне дихання після погладження шкіри уздовж хребта. Які подальші дії?

- A.** Почати штучну вентиляцію легень
- B.** Повторювати погладження
- C.** Поплескати по п'яті
- D.** Поплескати по сідницях
- E.** Дати кисень

**57.** Постраждалий 46-ти років. Добу тому отримав травму верхньої третини стегна внаслідок падіння важкого предмету. Скарги на біль у ділянці травми. Об'єктивно: праве стегно в об'ємі +4 см у порівнянні з контрлатеральною кінцівкою. Передньомедіальна поверхня правого стегна синюшна, шкірні покриви напружені, визначається флюктуація, під час пальпації помірна болісність. Який найбільш імовірний діагноз та тактика ведення хворого?

- A.** Ненапружена гематома стегна. Госпіталізація у хірургічний стаціонар для оперативного лікування
- B.** Флегмона стегна. Госпіталізація у хірургічний стаціонар
- C.** Перелом стегнової кістки. Імобілізація кінцівки. Транспортування у травмпункт
- D.** Гематома правого стегна. Місцева гіпотермія. Стискаюча пов'язка. Антибіотико-профілактика
- E.** Тромбоз стегнової вени. Компрес з маззю Вишневського. Амбулаторне лікування у хірурга

**58.** У студента 20-ти років раптово з'явилась висока температура ( $39,5^{\circ}\text{C}$ ), біль голови, який іррадіює в шию та спину, блювання, загальна гіперестезія, світлобоязливність, менингеальний симптомокомплекс, ураження окорухових нервів. Хворий швидко впав у коматозний стан. У крові: нейтрофільний лейкоцитоз, ШЗЕ- 28 мм/год. Лікворний тиск - 370 мм вод.ст., ліквор мутний, 800 нейтрофілів у  $1\text{ мм}^3$ , білок 12 г/л, цукор - 1,2 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гнійний менінгоенцефаліт
- B.** Серозний менінгіт
- C.** Субарахноїдальний крововилив
- D.** Субдуральна гематома
- E.** Туберкульозний менінгіт

**59.** 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.** Медикаментозна токсикодермія
- B.** Харчова токсикодермія
- C.** Гостра кропив'янка
- D.** Atopічний дерматит
- E.** Гостра екзема

**60.** У хворого на шостий день після отримання невеличкої рани правої кисті при роботі в полі підвищилась температура тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , з'явилися ускладнене ковтання, утруднене відкриття рота, "сардонічна посмішка". Яке ускладнення виникло у хворого?

- A.** Повець
- B.** Газова гангрена
- C.** Флегмона кисті
- D.** Бешихове запалення кисті
- E.** Флеботромбоз судин кисті

**61.** Жінка 37-ми років доставлена до приймального відділення після автокатастрофи. Виражена задишка, ЧД- 60/хв., дихальні шуми значно послаблені справа. Першим кроком в лікуванні повинно бути:

- A.** Пункція правої плевральної порожнини
- B.** Трахеостомія
- C.** Інтубація трахеї
- D.** Виконання перикардіоцентезу
- E.** Інфузійна терапія

**62.** У дитини 11-ти місяців спостерігається підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , багаторазове блювання, часті рідкі випорожнення до 10-15 разів за добу. На 3-й день захворювання - шкіра бліда з мармуровим малюнком, риси обличчя загострені. Велике тім'ячко запале. Адинамія. Діурез помірно знижений. Чим обумовлена тяжкість захворювання?

- A.** Токсико-ексикоз
- B.** Нейротоксикоз
- C.** Гостра ниркова недостатність
- D.** Парез кишечника
- E.** ДВЗ-синдром

**63.** У пацієнта 14-ти років після контакту з несправним електроприладом відзначається загальмованість, наростає ціаноз, пульс на периферичних артеріях відсутній, при аускультатії серця - різке послаблення тонів, тахікардія. Які невідкладні заходи на місці пригоди:

- A.** Проведення комплексу первинних реанімаційних заходів, за можливістю дефібриляція шлуночків
- B.** Внутрішньом'язево сибазон та інгаляційно - зволожений кисень
- C.** Доставити до соматичного відділення
- D.** Доставити у відділення інтенсивної терапії
- E.** Штучне дихання рот до рота, непрямий масаж серця

**64.** Дитина 10-ти років доставлена в стаціонар через 1 годину після укусу змії (в ліву ногу) зі скаргами на пекучий біль у місці укусу, нудоту, блювання, задишку, серцебиття. Під час огляду: місце укусу набрякло, на шкірі геморагічний синдром. Який головний фактор невідкладної допомоги у даному випадку?

- A.** Дробне введення протизміїної сироватки
- B.** Накладення джгута вище місця укусу
- C.** Обколонування місця укусу розчином адреналіну 1:10000
- D.** Введення антикоагулянтів
- E.** Проведення інфузійної терапії з форсуванням діурезу

**65.** Жінка 28-ми років в ургентному порядку надійшла до гінекологічного стаціонару зі скаргами на сильні кров'яні виділення з піхви, біль внизу живота переймоподібного характеру. Пацієнтка перебувала на обліку в жіночій консультації з приводу вагітності строком 11 тижнів. Вищевказані симптоми виникли після психоемоціонального напруження вдома. Який діагноз можна встановити?

- A.** Викидень, що розпочався
- B.** Гострий цистит
- C.** Апоплексія яєчника
- D.** Позаматкова вагітність
- E.** Перекрут кисті яєчника

**66.** У роділлі звуження тазу I ступеня. Передбачувана вага плоду - 4100. Тривалість II періоду пологів - 40 хв. Перейми набувають судомний характер, болісні. Матка має форму пісочного годинника. Серцебиття плоду глухе, 110/хв. При вагінальному дослідженні відкриття маткового вічка повне. Голівка плоду рухома, над входом у малий таз. Плідного міхура немає. Яка тактика ведення пологів?

- A.** Інгаляційний наркоз. Кесарів розтин
- B.** Накладання акушерських щипців
- C.** Родопосилення окситоцином
- D.** Краніотомія
- E.** Поворот плоду на ніжку, витягнення плоду за ніжку

**67.** Впершенароджуюча знаходиться у другому періоді пологів. Під час огляду виявлено брадикардію плоду до 90-100/хв., що не вирівнюється після потури та заходів, направлених на лікування гіпоксії плоду. При піхвовому дослідженні: голівка плоду знаходиться у вузькій частині порожнини малого тазу. Яка тактика ведення пологів?

- A.** Накласти акушерські щипці
- B.** Кесарів розтин
- C.** Виконати перінеотомію
- D.** Продовжити лікування гіпоксії плоду
- E.** Розпочати внутрішньовенне введення окситоцину з метою посилення пологової діяльності

**68.** Хворий 40-ка років страждає на хворобу Іценко-Кушинга протягом 3-х років, останні 5 місяців не приймав медикаментозних засобів. Після переохолодження гостро з'явився біль у животі, блювання, знизився артеріальний тиск до 80/40 мм рт.ст., Рс- 94/хв. В яких умовах потрібно провести обстеження та лікування хворого?



- A.** В ендокринологічному відділенні
- B.** В хірургічному відділенні
- C.** Амбулаторне лікування
- D.** В неврологічному відділенні
- E.** В кардіологічному відділенні

**69.** Бригада швидкої медичної допомоги, що прибула на місце дорожньо-транспортної пригоди через 2 хвилини, констатувала у 5-річної дитини відсутність функції зовнішнього дихання та кровообігу, у зв'язку з чим було розпочато проведення первинних реанімаційних заходів відповідно з прийнятим в усьому світі "правилом ABC". У чому його сутність?

- A.** У комплексному застосуванні трьох прийомів, перші букви назв яких скорочено виглядають як "ABC"
- B.** У необхідності знання населенням, як алфавіту, правил первинної реанімації
- C.** У необхідності суворо дотримуватися певної послідовності реанімаційних заходів по аналогії з буквами алфавіту
- D.** "Правило ABC" ніякого відношення до реанімації не має
- E.** "Правило ABC" регламентує перелік медичної документації та порядок її заповнення

**70.** Дівчинка 1-го року доставлена до лікарні з діагнозом: гостра ниркова недостатність, стадія олігоанурії. У хворої 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.** Гіперкаліємія
- B.** Гіпокаліємія
- C.** Гіперкальціємія
- D.** Гіпокальціємія
- E.** Ацидоз

**71.** Вагітна 23-х років, яка знаходилась певний час у горизонтальному положенні на спині, знепритомніла. Діагностовано синдром нижньої порожнистої вени. Як у подальшому запобігти виникненню даного стану?

- A.** Виключити лежання вагітної на спині
- B.** Призначити калорійне харчування
- C.** Призначити лікувальну фізкультуру
- D.** Здійснювати контроль артеріального тиску
- E.** Призначити ліжковий режим

**72.** У хворого 46-ти років діагностована гіпоглікемічна кома. Які лікарські засоби необхідно призначити хворому в першу чергу?

- A.** Глюкоза
- B.** Кортикостероїди
- C.** Адреналін
- D.** Глюкагон
- E.** Ноотропи

**73.** У чоловіка 36-ти років раптово після велопробігу з'явився різкий біль у попереко-

вій ділянці зліва, який іррадіює в ліву пахвинну ділянку, супроводжується нудотою, блюванням. Хворий не може вибрати положення, яке б зменшувало біль. Симптом Пастернацького позитивний зліва, сечі мало, гематурія. *Ps*- 86/хв., *АТ*- 130/80 мм рт.ст. Який невідкладний стан розвинувся у хворого?

- A.** Лівобічна ниркова колька
- B.** Гострий пієлонефрит
- C.** Розрив селезінки
- D.** Гострий гломерулонефрит
- E.** Поперековий радикуліт

**74.** Дитина 10-ти років захворіла гостро після повернення з місцевості, де є випадки кишкової інфекції. З'явилися рідкі випорожнення до 20 разів за добу без болю в животі та тенезмів, блювання. Випорожнення поступово втратили каловий характер, стали безбарвними, нагадують рисовий відвар. Температура тіла в межах 35,5 – 36°C. Яке захворювання слід запідозрити?

- A.** Холера
- B.** Дизентерія
- C.** Сальмонельоз
- D.** Ешерихіоз
- E.** Ротавірусний гастроентерит

**75.** Жінка 25-ти років помітила виділення яскравої крові з прямої кишки в кінці дефекації. Найбільш імовірною причиною кровотечі є:

- A.** Внутрішній геморой
- B.** Дивертикульоз товстої кишки
- C.** Поліпоз товстої кишки
- D.** Дивертикул Меккеля
- E.** Рак товстої кишки

**76.** У породіллі 25-ти років, яка має 0(I) групу крові та Rh(-) існує загроза розвитку гемолітичної хвороби у новонародженого. При огляді дитини на що потрібно звернути увагу в першу чергу?

- A.** Колір шкіри і слизових оболонок
- B.** Наявність рефлексу смоктання
- C.** Кількість дихань за хвилину
- D.** Частоту серцевих скорочень
- E.** Рівень артеріального тиску

**77.** Дитина 4-х місяців госпіталізована з приводу частого блювання, рідких випорожнень більше 10 разів за добу після введення прикорму. Шкіра та слизові оболонки сухі, велике тім'ячко запале, температура тіла 38,4°C, ЧСС- 158/хв., тони серця глухі, живіт здутий, рідкі сечовиділення, дефіцит маси тіла від початкової - 9%. *Ht*- 50%. У крові: *K*<sup>+</sup>- 3,4 ммоль/л; *Na*<sup>+</sup>- 152 ммоль/л. Який першочерговий етап лікування?

- А. Регідrataційна терапія
- В. Антибактеріальна терапія
- С. Корекція харчування
- Д. Призначення пробіотиків
- Е. Жарознижуюча терапія

**78.** Першовагітна у терміні 34 тижні госпіталізована зі скаргами на головний біль і погіршення зору. АТ- 170/120 мм рт.ст. Набряки кінцівок, передньої черевної стінки, обличчя. Протеїнурія, циліндри гіалінові та зернисті. Протягом тижня інтенсивного лікування стан вагітної погіршився. На фоні усіх зазначених явищ хвора почала втрачати зір. Висновок окуліста - початкове відшарування сітківки. Пологової діяльності немає. Яка подальша тактика?

- А. Кесарський розтин
- В. Консервативна терапія
- С. Пологозбудження
- Д. Екстирпація матки
- Е. Вскрити плодовий міхур

**79.** 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?

- А. Лімфоцити
- В. Нейтрофіли
- С. Еритроцити
- Д. Тромбоцити
- Е. ШЗЕ

**80.** Дитина поступила до лікарні з гострим постгеморагічним синдромом (група крові А(II), Rh<sup>+</sup>). Проведена гемотрансфузія групою крові А(II), Rh<sup>-</sup>, але на 4-ту добу розвинулася олігоанурія, погіршився стан. Креатинін плазми 320 мкмоль/л, сечовина плазми 26 ммоль/л. Про який стан у дитини можна думати?

- А. Постгемотрансфузійна гостра ниркова недостатність
- В. Анафілактичний шок, гостра ниркова недостатність
- С. Постгеморагічна гостра ниркова недостатність
- Д. Постгіповолемічна гостра ниркова недостатність
- Е. Постгіпоксична гостра ниркова недостатність

**81.** У чоловіка 39-ти років раптово з'явився біль у епігастральній ділянці 3 години тому. Рс- 60/хв. Живіт напружений, різко болючий у всіх відділах, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Перфоративна гастродуоденальна виразка
- В. Гострий апендицит
- С. Гостра кишкова непрохідність
- Д. Гострий холецистит
- Е. Гострий панкреатит

**82.** Хворий 50-ти років доставлений в лікарню зі скаргами на багаторазове блювання з домішками жовчі, затримку випорожнень та газів. Три роки тому з приводу закритої травми живота виконана резекція тонкої кишки. Живіт здутий. Визначається шум плескоту та позитивний симптом Грекова. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гостра спайкова тонкокишкова непрохідність
- В. Гострий холецистит
- С. Пухлина товстої кишки
- Д. Гострий апендицит
- Е. Перфоративна виразка шлунку

**83.** До приймального відділення доставлений хлопчик 9-ти років з діагнозом: утолщення (неповне, "сухе"). Об'єктивно: дитина загальмована, бліда, ЧСС- 65/хв., АТ- 90/45 мм рт.ст. На місці пригоди надана перша допомога. Які наступні дії лікаря?

- А. Введення допаміну
- В. Введення седативних препаратів
- С. Введення анальгетиків
- Д. Введення серцевих глікозидів
- Е. Проведення оксигенотерапії

**84.** У дівчинки 11-ти років слабкість, часті рідкі випорожнення, багаторазове блювання, які з'явилися після початку кишкових розладів. Температура 36°C, шкіра земліста, суха, пульс прискорений, артеріальний тиск знижений. Живіт безболісний. Випорожнення у вигляді "рисового відвару". Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Холера
- В. Сальмонельоз
- С. Ротавірусний гастроентерит
- Д. Харчова токсикоінфекція
- Е. Неспецифічний виразковий коліт

**85.** Хвора 49-ти років скаржиться на судомні м'язів рук, які виникли через 2 тижні після струмектомії. Об'єктивно: загальний стан задовільний, Рс- 78/хв, АТ- 125/70 мм рт.ст. Патологічних змін з боку внутрішніх органів немає. Позитивні симптоми Хвостека і Труссо. Який препарат потрібно ввести для купування судом?

- А. Препарати кальцію
- В. Протисудомні препарати
- С. Нейролептики
- Д. Седативні
- Е. Препарати калію

**86.** Хвора 52-х років зі слабкістю синусового вузла під час ходьби раптово впала. Черговим лікарем при огляді констатовано відсутність свідомості, пульсації на сонних

артеріях та тонів серця. Зіниці вузькі, шкіра бліда з ціанотичним відтінком, рідке поверхнєве дихання. З чого в даному випадку необхідно розпочинати реанімаційні заходи?

- A.** Удар кулаком по груднині
- B.** Внутрішньовенне введення ізоптину
- C.** Внутрішньовенне введення лазиксу
- D.** Імплантація штучного водія ритму
- E.** Інтубація та проведення штучної вентиляції легень

**87.** У хворого 27-ми років після перелому стегна виникли задишка, легке запаморочення, серцебиття. Об'єктивно: ціаноз губ, тахіпное, тахікардія, акцент II тону над легеневою артерією. Лікар припустив наявність жирової емболії. ЕКГ у нормі. Якою має бути тактика лікаря?

- A.** Негайно госпіталізувати хворого
- B.** Лікувати амбулаторно
- C.** Лікувати амбулаторно, госпіталізувати при погіршенні ЕКГ-показників
- D.** Лікувати амбулаторно, спостерігати за хворим сумісно із кардіологом
- E.** Забезпечити консультацію кардіолога в продовж доби

**88.** Жінка 67-ми років, яка 4 місяця тому назад перенесла інфаркт міокарда, поступила до приймального відділення. Об'єктивно: без свідомості, шкірні покриви та видимі слизові різко бліді, відсутність серцевої діяльності та дихання. На ЕКГ - фібриляція шлуночків. Як відновити ритм?

- A.** Екстрена дефібриляція
- B.** Ввести глюкокортикоїди
- C.** Ввести адреналін
- D.** ШВЛ через маску
- E.** Відкритий масаж серця

**89.** До відділення реанімації поступила дитина 7-ми років зі скаргами на підвищення температури до  $38,3^{\circ}\text{C}$ , почервоніння шкіри, які виникли вранці після вживання їжі та вітамінів (зі слів матері). Об'єктивно: шкірні покриви вкриті поліморфною висипкою у вигляді папул, везикул, геморагій, іноді є місця ерозій; симптом Нікольського позитивний. Такі ж прояви на слизових оболонках. Аускультативно: дихання жорсткого характеру, симетричне, провідні хрипи. ЧСС- 144/хв., тони серця ритмічні, глухі, систолічний шум на верхівці. На ЕКГ: метаболічні порушення міокарда. Який попередній діагноз?

- A.** Поліморфна еритема (синдром Лайєлла)
- B.** Скарлатина
- C.** Краснуха
- D.** Раптова екзантема (герпетична інфекція)
- E.** Кір

**90.** До відділення реанімації поступила дівчинка 5-ти місяців зі скаргами на наявність судом. Об'єктивно: температура  $36,6^{\circ}\text{C}$ ,

шкірні покриви блідо-рожевого кольору, теплі на дотик, вологі. Голова деформована, потилиця плоска, без волосся, лобні горби. Аускультативно: дихання пуерильне, симетричне; ритм правильний, тони гучні, ЧСС- 134/хв. У крові: гіпохромна анемія I ступеню, анізоцитоз, пойкилоцитоз, гіпопротеїнемія,  $\text{Na}-145$ ,  $\text{K}-4,2$ ,  $\text{Ca}-1,1$ . У відділенні реанімації судами повторилися, з'явилися задишка інспіраторного характеру, сиплий голос, гавкаючий кашель, апное. Діагностовано рахіт, гіпокальціємія. Яка тактика лікаря?

- A.** 10% кальцій хлорид
- B.** Сибазон
- C.** Вітамін D
- D.** Фенобарбітал
- E.** ГОМК

**91.** Вагітна 24-х років у терміні 40 тижнів надійшла до клініки зі скаргами на головний біль, нудоту, набряки ніг та передньої черевної стінки. АТ- 150/90 мм рт.ст. та 160/85 мм рт.ст., Ps- 92/хв. Серцебиття плоду 143/хв. Який метод дослідження необхідно зробити, щоб підтвердити діагноз прееклампсії?

- A.** Аналіз сечі на білок
- B.** Загальний аналіз крові
- C.** Біохімічний аналіз крові
- D.** Коагулограма
- E.** Бактеріологічний аналіз сечі

**92.** 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  $37,6^{\circ}\text{C}$ , Ps- 86/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 шлунку
- B.** Призначення сольового послаблюючого
- C.** 5% розчин глюкози
- D.** Регідрон
- E.** Лоперамід

**93.** В одному з сільських господарств проводилося оброблення сільськогосподарських рослин фосфорорганічними речовинами (карбофос). У помічника тракториста, який був без респіратору, через годину після роботи з'явилися головний біль, нудота, пітливість, слинотеча, порушення зору, відчуття страху. Яка антидотна терапія показана хворому?

**А.** Введення 0,1% розчину атропіну - 2 мл в/в, 15% розчину діпіроксиму - 1 мл в/м  
**В.** Введення 40% розчину глюкози з 5% розчином вітаміну С - 5 мл в/в, 10% розчину кофеїну бензоату - 1 мл п/ш  
**С.** Введення 20% розчину антициану - 1 мл в/м, вдихання амілнітриту через зволожену вату  
**Д.** Введення розчину хромосмону - 50 мл в/в, 5% розчину унітіолу - 5 мл в/в  
**Е.** Введення 5% розчину унітіолу - 5 мл в/в, 20% розчину антициану - 1 мл в/м

**94.** У хворої 33-х років під час прийому їжі почався різкий переймоподібний кашель, посилилась задишка. Під час огляду шкіра бліда, акроціаноз, ЧД- 30/хв. При аускультатції вислуховується хлопок над дихальними шляхами, дихання стридорозне. Яке дослідження найбільш доцільне при диференційній діагностиці цього стану?

**А.** Фібробронхоскопія  
**В.** Оглядова рентгенографія органів грудної порожнини  
**С.** Комп'ютерна томографія органів грудної порожнини  
**Д.** Спірографія  
**Е.** Бронхографія

**95.** У хворого 62-х років діагностовано ішемічний інсульт. Прийнято рішення про початок тромболітичної терапії. В які строки від початку захворювання терапія буде максимально ефективною?

**А.** До 3-х годин  
**В.** До 6-ти годин  
**С.** До 6-12 годин  
**Д.** До 1 доби  
**Е.** До 1 години

**96.** Жінка 29-ти років на 32-му тижні вагітності потрапила у ДТП. При огляді пошкоджень опорно-рухового апарату та внутрішніх органів не виявлено. В якому положенні слід транспортувати постраждалу до лікарні?

**А.** В горизонтальному положенні на лівому боці  
**В.** В положенні на спині  
**С.** В положенні на правому боці  
**Д.** В сидячому положенні  
**Е.** В положенні Тренделенбурга

**97.** Чоловіка 48-ми років було виявлено родичами дома без свідомості. Об'єктивно: виражений ціаноз губ, акроціаноз. Подих гучний, із частотою 28/хв. З рота запах алкоголю. При аускультатції: подих ослаблено справа на всьому протязі, більше в нижніх відділах. По обидва боки вислуховуються сухі й вологі бронхіальні хрипи. Який найбільш імовірний діагноз?

**А.** Аспірація шлункового вмісту  
**В.** Спонтанний пневмоторакс  
**С.** Тромбоемболія легеневої артерії  
**Д.** Емоторакс справа  
**Е.** Негоспітальна пневмонія

**98.** Хворий з відкритим переломом стегнової кістки в середній третині поступив до приймального відділення. Об'єктивно: стан важкий, загострені риси обличчя, рясний піт, ціаноз, похолодання нижніх кінцівок, зниження температури тіла, байдужість, дезорієнтація, сонливість, розширення зіниць, тахікардія 140/хв., АТ- 60/40 мм рт.ст., шоківий індекс - 2.0, Нb- 50 г/л, анурія. Який втраті ОЦК відповідає дана клінічна картина?

**А.** 35-40%  
**В.** 20-25%  
**С.** 30-35%  
**Д.** 15%  
**Е.** >50%

**99.** 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

**100.** Дівчинка 6-ти років поступила в стаціонар зі скаргами на підвищення температури до 37,2°C, кровотечу з носа, подразливість, запаморочення. Об'єктивно: шкіра і слизові бліді з іктеричним відтінком, дрібноплямкові висипання на шкірі. На язиці згладженість та атрофія сосочків. Дихання везикулярне. Серцеві тони чисті, ритмічні. Живіт чутливий в епігастрії. Печінка +1 см, селезінка +0,5 см. У крові: Нb- 35 г/л, КП- 0,75, лейкоцити  $3,6 \cdot 10^9$ /л, анізо- і пойкилоцитоз. Виберіть оптимальну тактику лікування:

**А.** Переливання еритроцитарної маси  
**В.** Переливання крові  
**С.** Тромбоцитарна маса  
**Д.** Препарати заліза  
**Е.** Глюкокортикоїди

**101.** 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?

**А.** Єдиною класифікацією хвороб і травм та єдиними вимогами до методики сортування  
**В.** За потребою розподілу та по важкості стану поранених  
**С.** За потребою місця надання медичної допомоги пораненим  
**Д.** За потребою якнайшвидшої евакуації поранених до наступного етапу медичної евакуації  
**Е.** Сортування поранених за принципом "Пироговських рядів"

**102.** 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:

**А.** Харчовий  
**В.** Водний  
**С.** Контактно-побутовий  
**Д.** Контактний  
**Е.** Фекально-оральний

**103.** Солдату був в осередку ураження ОР. Евакуйований в МПБ, введено підшкірно 4 мл 0,1% розчину атропіну. Скарги на загальну слабкість, спрагу, сухість у горлі, охриплість голосу. Збуджений, поведінка агресивна. Шкіра обличчя гіперемована, зіниці розширені. В легенях жорстке дихання. Рс- 112/хв., АТ- 140/90 мм рт.ст. Що могло бути причиною описаної картини?

**А.** Атропінізація організму  
**В.** Ураження зарином  
**С.** Ураження зоманом  
**Д.** Ураження дифосгеном  
**Е.** Передозування реактиваторів холінестерази

**104.** 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:

**А.** 15-20 Гр  
**В.** 5-8 Гр  
**С.** 7-13 Гр  
**Д.** 10-15 Гр  
**Е.** 20-30 Гр

**105.** Вагітна 31-го року, 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?

**А.** Синдром Мендельсона  
**В.** Емболія навколоплідними водами  
**С.** Набряк легенів  
**Д.** Ендотоксичний шок  
**Е.** Інфаркт міокарда

**106.** Жінка 22 роки, 30 тижнів вагітності, доставлена в інфекційну лікарню з діагнозом гострий гепатит В зі скаргами на різку слабкість, повторне блювання, виражену жовтяницю. При перкусії над печінкою тимпаніт. Яке дослідження треба терміново виконати разом з печінковими пробами?

**А.** Протромбіновий індекс  
**В.** HBsAg, aHBc  
**С.** HBeAg, aHBe  
**Д.** ПЛР HBV  
**Е.** Посів блювотних мас

**107.** У стаціонар бригадою швидкої допомоги доставлений потерпілий 49-ти років із ознаками зупинки кровообігу і дихання внаслідок ураження електричним струмом. Після неуспішних реанімаційних заходів, у результаті огляду потерпілого, була ідентифікована локалізація відповідних меток току, викликаних вольтовою дугою, а також світлове ураження очей. На ЕКГ- ізолінія. Які з нижче перерахованих причин привели до розвитку термінального стану?

**А.** Асистолія  
**В.** Набряк головного мозку  
**С.** Тетанічний спазм дихальної мускулатури і голосових зв'язок  
**Д.** Фібриляція шлуночків серця  
**Е.** Асфіксія

**108.** Хлопчик 7-ми років скаржиться на сильний біль у правій руці. Відомо, що 10 днів тому він впав, під час чого забив праве плече. При огляді пасивні, активні рухи в правій руці обмежені, болючі, набряк, гіперемія, гаряча на дотик шкіра плеча, температура тіла 39,2°C. Який попередній діагноз?

**А.** Остеомієліт плечової кістки  
**В.** Забій плеча  
**С.** Флегмона плеча  
**Д.** Інфікована гематома плеча  
**Е.** Артрит плечового суглоба

**109.** При проведенні бойових навчань до ПМП був доставлений військовослужбовець 20-ти років. Відомо, що він був знайдений під уламками макету танка. Нижня кінцівка набрякла, шкірні покриви бліді, з великою кількістю подряпин та крововиливів. Підшкірно-жирова клітковина та м'язи ціанотичні, цілісність магістральних судин не порушена. В легенях застійні явища. Який попередній діагноз?

- А. Синдром тривалого стиснення
- В. Політравма
- С. Тромбоз нижньої порожнистої вени
- Д. Гострий тромбофлебіт
- Е. -

**110.** У хворого 37-ми років, що вживав напередодні копченого лляща, 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, меторизм 2 ступеня. Випорожнення відсутні 2 доби. Який лікувальний захід показаний у першу чергу?

- А. Штучна вентиляція легень
- В. Трахеостомія
- С. Штучне дихання "рот у рот"
- Д. Призначення прозерину
- Е. Введення діуретиків

**111.** Після проходження радіаційної хмари, у приймальне відділення був привезений хлопчик 10-ти років зі скаргами на нудоту, дворазове блювання, головний біль. При огляді: шкіра бліда, ЧСС- 105/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст., свідомість не втрачена. Показники первинної реакції при зовнішньому рівномірному опроміненні - 3 Гр. Визначте обсяг надання первинної допомоги:

- А. Введення протиблювотних засобів та госпіталізація
- В. Ізоляція
- С. Госпіталізація до інфекційного відділення
- Д. Введення сорбентів і госпіталізація
- Е. Введення протиблювотних засобів та анагетиків

**112.** В гематологічному відділенні лікарні знаходиться хворий 41-го року, який скаржиться на відчуття тривоги, страху, погане загальне самопочуття, біль у животі та грудній клітці, відчуття серцебиття, задишку. Об'єктивно: гіперемія шкіри, температура тіла 38,4°C, АТ- 90/60 мм рт.ст, тахікардія, у легенях вологі хрипи, живіт під час пальпації чутливий, особливо в ділянці правого підребер'я. Відомо, що 3 години тому, хворому було проведено переливання еритроцитарної маси. Введення яких препаратів є патогенетично обгрунтованим в даному випадку?

- А. Глюкортикоїди
- В. Нестероїдні протизапальні препарати
- С. Антигіпертензивні препарати
- Д. Інгібітори ЦОГ-2
- Е. Антигістамінні

**113.** Хлопчик 12-ти років після ДТП. Скарги на запаморочення. Об'єктивно: на промежині - гематома, з уретри виділяються краплі крові. Який метод діагностики перелому кісток тазу є першочерговим на фоні протишокових заходів?

- А. Рентгенографія органів тазу
- В. Висхідна уретрографія
- С. Ректальне пальцеве обстеження
- Д. Цистоскопія
- Е. Ультразвукове обстеження

**114.** Хворий 18-ти років, в анамнезі черепно-мозкова травма, раптово впав, знепритомнів, тоніко-клонічні судоми, кровава піна з рота. Обличчя бліде з ціанотичним відтінком, зіниці на світло не реагують. Такий стан біля 3 хвилин. Яка необхідна невідкладна допомога?

- А. Одноразове введення седуксену
- В. Введення хлоралгідрату *per rectum*
- С. Оксигенотерапія
- Д. Введення 40% розчину глюкози
- Е. Введення тиопенталу натрію

**115.** Чоловік 39-ти років під час бійки отримав удар по шії ребром долоні. Внаслідок травми знепритомнів, дихання різко утруднене, із утрудненим вдихом, шкіра обличчя та рук сіро-синього кольору. Що треба терміново зробити хворому?

- А. Конікотомія
- В. Трахеотомія
- С. Інтубація трахеї
- Д. Трахеостомія
- Е. Інтубація, трахеостомія

**116.** Хворий 30-ти років проводиться непрямий масаж серця та ШВЛ у продовж 2-3 хвилин, але пульсація на *a.carotis* не визначається. Який наступний крок треба зробити в умовах операційної?

- А. Прямий масаж серця
- В. Продовжувати непрямий масаж серця
- С. Припинити серцево-легеневу реанімацію
- Д. Адреналін внутрішньосерцево
- Е. Адреналін в/в

**117.** Хворий 26-ти років з гострим лейкозом було перелито 200 мл іншогрупної еритроцитарної маси. У хворої з'явилися інтенсивні болі у попереку, катетером з сечового міхура виведено 100 мл сечі червоно-лакового кольору. Яке ускладнення розвивається у хворої?

- А. Гостра ниркова недостатність
- В. Радикіліт
- С. Гострий гломерулонефрит
- Д. Ниркова колька
- Е. Інфаркт нирки

**118.** У хворої 35-ти років на фоні лихоманки і болю в горлі під час огляду ротоглотки виявлені плівчасті сірі нашарування на мигдаликах, що розповсюджується на піднебінну дужку, набряк, гіперемія і кровоточивість слизової. Назвіть першочерговий препарат для лікування хворої:

- A.** Протидифтерійна сироватка
- B.** Пеніцилін
- C.** Макропен
- D.** Доксіциклін
- E.** Офлоксацин

**119.** Хворий 29-ти років протягом останнього тижня скаржиться на періодичні озноби, підвищення температури до  $39^{\circ}\text{C}$ , рясну пітливість. При огляді: температура  $36,2^{\circ}\text{C}$ , блідий, склери жовтяничні, спленомегалія. Два тижні тому повернувся з Індії. Який попередній діагноз?

- A.** Малярія
- B.** Вірусний гепатит E
- C.** Лептоспіроз
- D.** Жовта лихоманка
- E.** Лейшманіоз

**120.** В результаті ДТП у 6-річного хлопчика має місце важкий стан (пошкодження грудей, живота та кінцівок), шкіра з "мармуровим" малюнком, акроціаноз, тахікардія, пульс слабкого наповнення і напруження, АТ низький. Здійснюються невідкладні заходи після відновлення ОЦК. Дитині показано введення:

- A.** Дофаміну
- B.** Гангліоблокаторів
- C.** Серцевих глікозидів
- D.** Седативних препаратів
- E.** Препаратів калію

**121.** Хвора 33-х років захворіла гостро, коли з'явилися озноб, нудота, підвищилась температура тіла до  $39,3^{\circ}\text{C}$ , наростала слабкість. На 2 день хвороби з'явився висип на шкірі. Об'єктивно: гіперемія обличчя, дрібнокрапчастий геморагічний висип в над-, підключичній та паховій ділянках, різко позитивний симптом Пастернацького з обох боків. В сечі: білок, циліндри, еритроцити. Яке захворювання є найбільш імовірним?

- A.** Геморагічна гарячка з нирковим синдромом
- B.** Сепсис
- C.** Висипний тиф
- D.** Вітряна віспа
- E.** Менінгококова інфекція

**122.** Чоловік 30-ти років звільнений з ув'язнення. За день до звільнення був побитий чотирма співкамерниками та згвалтований. Похмурий, тривожний, пригнічений. В сновидіннях і спогадах яскраво, до дрібниць відтворюються епізоди перенесеного насильства. Все, що нагадує про пережиту травму, викликає ці спогади з вибухом дратівливості. Відчуття самотності. Розвиток якого психічного розладу слід очікувати?

- A.** Посттравматичний стресовий розлад
- B.** Генералізований тривожний розлад
- C.** Невротичний розвиток особистості
- D.** Рекурентний депресивний розлад
- E.** Пролонгована депресивна реакція

**123.** Жінка 38-ми років з 14-ти років страждає на генералізовані судомні напади. Звернулася до дільничного терапевта з приводу підвищення температури, нежиті й кашлю. Під час огляду стає напруженою, перестає відповідати на запитання, з'являється вираз жаху на обличчі, раптово кидається бігти. Яка тактика організації надання допомоги?

- A.** Введення транквілізаторів, госпіталізація в психіатричну лікарню
- B.** Трансфузія реосорбілакту, госпіталізація в реанімаційне відділення
- C.** Введення нейролептиків, госпіталізація в неврологічне відділення
- D.** Призначення антиконвульсантів, спостереження в динаміці
- E.** Введення транквілізаторів, доставка до дільничного психіатра

**124.** Хвору 24-х років турбують переймоподібні болі у нижніх відділах живота, які передують позивам до дефекації. Клінічно - випорожнення з домішками слизу, гною та крові. Хворіє 10 років, останнє загострення впродовж тижня. Випорожнення 8-10 раз на добу. Об'єктивно: температура тіла  $37,7^{\circ}\text{C}$ , живіт під час пальпації м'який, болючий у лівій клубовій ділянці. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Неспецифічний виразковий коліт
- B.** Синдром подразненої кишки
- C.** Хвороба Крона
- D.** Холера
- E.** Пухлина товстої кишки

**125.** Чоловікові близько 65-ти років. Стрибав у воду з причалу. Стан після втоплення. На березі йому розпочинають серцево-легеневу реанімацію. Які особливості техніки реанімації у даному випадку?

- A.** Не виконують закидання голови
- B.** Не виконують виведення нижньої щелепи
- C.** Завжди виконують прийом Геймліха
- D.** Штучна вентиляція легень проводиться подвійним дихальним об'ємом
- E.** Непрямий масаж серця розпочинають раніше, ніж штучну вентиляцію легень

**126.** Хворий 26-ти років знаходиться у відділенні з приводу гострого вірусного гепатиту В, стан погіршився на 20-й день хвороби: з'явилися біль у животі, нудота, наростала жовтяниця. Вночі не спав, збуджений, нечітко орієнтується у часі. Печінка пальпується біля краю реберної дуги, м'якої консистенції. Що зумовлює стан хворого?

- А.** Розвиток печінкової енцефалопатії
- В.** Розвиток інфекційно-токсичного шоку
- С.** Розвиток гострого панкреатиту
- Д.** Є характерним для перебігу гострого вірусного гепатиту В
- Е.** Прийом наркотичних речовин

**127.** У хворого 80-ти років під час оперативного втручання з приводу защемленої кили наступила асистолія. Розпочато непрямий масаж серця, ШВЛ. Які ускладнення найчастіше трапляються під час проведення серцево-легеневої реанімації у таких хворих, що не є перепорою для відновлення життєвих функцій?

- А.** Перелом ребер чи відрив хрящів
- В.** Крововиливи та некроз міокарда
- С.** Розрив шлунково-кишкового тракту
- Д.** Розрив селезінки
- Е.** Розрив печінки

**128.** У матері та хлопчика 7-ми років гостро розвинулися часті водянисті випорожнення за типом "рисового відвару", біль у животі відсутній. Температура тіла дитини  $35,5^{\circ}\text{C}$ , виражені ознаки зневоднення. З метою профілактики захворювання в контактних членів сім'ї слід:

- А.** Ізолювати їх та призначити антибіотики
- В.** Запровадити масковий режим
- С.** Провести опромінення приміщень бактеріцидними лампами
- Д.** Рекомендувати кип'ятіння питної води
- Е.** Запровадити вдома заходи по боротьбі із мухами

**129.** Хворий 24-х років 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. Яке інструментальне обстеження необхідно провести з метою уточнення діагнозу?

- А.** Ехо-енцефалоскопія
- В.** Електроміографія
- С.** Викликані потенціали
- Д.** Електроенцефалографія
- Е.** Магнітно-резонансна томографія

**130.** Хворий 35-ти років протягом 10-ти років зловживає алкоголем. П'ять днів тому випив невідому спиртову речовину. Об'єктивно: дезорієнтований, рухи безладні, аморфні, хаотичні в межах ліжка. Викрикує окремі слова, склади, звуки. Соматичний стан вкрай важкий. Язик сухий, температура тіла  $40 - 41^{\circ}\text{C}$ , на тілі петехії. Невідкладна допомога повинна надаватися в:

- А.** Реанімаційному відділенні
- В.** Соматичному стаціонарі
- С.** Наркологічному лікарні
- Д.** Психіатричному відділенні
- Е.** Неврологічному стаціонарі

**131.** Хвора 59-ти років у ступорозному стані. При об'єктивному обстеженні: температура тіла  $38,3^{\circ}\text{C}$ , шкірні покриви жовтяничні, наявні підшкірні крововиливи. ЧД- 27/хв., Рс- 116/хв., АТ- 80/50 мм рт.ст. Печінка виступає з-під краю правої реберної дуги на 4 см. Що з даних лабораторного дослідження буде свідчити про наростаючу гостру печінкову недостатність?

- А.** Зниження протромбінового індексу
- В.** Гіперхолестеринемія
- С.** Підвищення рівня фібриногену
- Д.** Підвищення протромбінового індексу
- Е.** Гіперальбумінемія

**132.** Хвора 57-ми років 18 років страждає на варикозне розширення вен нижніх кінцівок, неодноразово хворіла на тромбофлебіт. Від оперативного лікування відмовляється. При огляді на обох стегнах звиті потовщені вени. По ходу однієї з них болісність та ущільнення із запаленням шкіри. Шкіра нижньої третина стегон темнокоричневого кольору, щільна, у складку не береється. Розвиток якого ускладнення загрожує хворій?

- А.** Утворення трофічних виразок
- В.** Синя флегмазія
- С.** Розвиток гангрен кінцівок
- Д.** Перехід запалення на глибокі вени
- Е.** Виникнення тромбозу глибоких вен

**133.** Хворий 56-ти років доставлений в тяжкому стані. Об'єктивно: свідомість сплутана. Іктеричність склер, "судинні зірочки" на шкірі кінцівок, гіперемія долоней. Із рота "печінковий" запах. АТ- 90/50 мм рт.ст. Рс- 100/хв. Живіт збільшений, помітні розширені вени, пупок видається. Перкуторно визначається асцит. Печінка збільшена на 6 см. Яка причина погіршення стану хворого?

- А.** Гостра печінкова недостатність
- В.** Постгіпоксична енцефалопатія
- С.** Гостра ниркова недостатність
- Д.** Гіпоглікемічна кома
- Е.** Метаболічний алкалоз

**134.** У 15-річного підлітка, хворого на артеріальну гіпертензію, раптово виникли біль голови, запаморочення, дзвін у вухах, нудота, блювання. АТ- 180/100 мм рт.ст. Діагностовано гіпертензивний криз. Який препарат слід призначити в першу чергу?

- А.** Ніфедипін під язик
- В.** Еналаприл
- С.** Кордарон
- Д.** Гіпотіазид
- Е.** Нормотенс

**135.** Хворого 27-ми років доставлено у від-



ділення реанімації в критичному стані. Констатовано геморагічний шок. Який захід найбільш ефективний для забезпечення адекватної інфузійної терапії?

- А. Катетеризація центральної вени
- В. Пункція кубітальної вени
- С. Катетеризація кубітальної вени
- Д. Венесекція
- Е. Катетеризація двох кубітальних вен

136. Хворому 22-х років з політравмою в реанімаційній залі проводиться серцево-легенево-мозкова реанімація. Який критерій ефективності закритого масажу серця має найбільшу прогностичну цінність?

- А. Наявність пульсації на сонній артерії
- В. Наявність пульсу на променевої артерії
- С. Звуження зіниць
- Д. Відновлення самостійного дихання
- Е. Аускультативно вислуховуються тони серця

137. Сімейний лікар оглянув хвору 39-ти років зі скаргами на напад гострого болю за грудниною, серцебиття, запаморочення, нудоту, слабкість. На ЕКГ: ЧСС- 230/хв., зубець Р відсутній, шлуночкові комплекси деформовані. Який препарат доцільно призначити у якості першочергового на догоспітальному етапі?

- А. Лідокан
- В. Морфін
- С. Строфантин
- Д. Новокаїнамід
- Е. Ізоптин

138. Хлопчик 5-ти років доставлений до приймального відділення після вживання оцтової есенції в невідомій кількості. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, збуджений, АТ- 120/80 мм рт.ст., Рс- 97/хв. Після реанімаційних заходів дитині необхідно:

- А. Виконати ФЕГДС
- В. Виконати рентгенографію органів грудної клітки
- С. Призначити нагляд та ліжковий режим
- Д. Нейтралізувати шлунковий вміст лугом
- Е. -

139. У чоловіка 29-ти років після роботи в зоні витоку азотної кислоти розвинувся токсичний набряк легень. Яка першочергова допомога?

- А. Оксигенотерапія з інгаляцією етилового спирту
- В. В/в 400 мл фізіологічного розчину
- С. Штучна вентиляція легень
- Д. В/в 400 мл 5% розчину глюкози
- Е. В/в 400 мл реосорбілакту

140. Який об'єм хірургічної допомоги слід провести пораненому з крапковими сліпими і наскрізними проникаючими пораненнями легень на етапі кваліфікованої медичної до-

помоги, коли відсутні симптоми вираженої внутрішньої кровотечі та пневмотораксу, що наростає?

- А. Ці поранені хірургічного втручання не потребують
- В. Слід провести екстрену торакотомію з боку ушкодження
- С. Проводиться дренування плевральної порожнини
- Д. Проводиться ушивання ранових отворів
- Е. Виконують плевральні пункції з введенням антибіотиків широкого спектру дії

141. На заводі розірвалась ємність з білим фосфором, в результаті чого 10 працівників одержали опіки. Яку допомогу необхідно надати постраждалим негайно?

- А. Промивання опіків розчином мідного купоросу
- В. Промивання опіків водою
- С. Промивання опіків спиртом
- Д. Промивання опіків кислотою
- Е. Промивання опіків фізрозчином

142. В якому положенні хворого доцільно проводити заходи серцево-легеневої реанімації?

- А. На спині в горизонтальному положенні
- В. В положенні Тренделенбурга
- С. В положенні на боці
- Д. На спині з піднесенням головним кінцем
- Е. Положення хворого не має суттєвого значення

143. Дитина 7-ми років скаржиться на лихоманку, пронос, блювання та запаморочення. У крові: Ht- 0,55, Na<sup>+</sup>- 118 ммоль/л, K<sup>+</sup>- 5,9 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу спостерігаються?

- А. Гіпотонічна дегідратація, гіперкаліємія
- В. Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- С. Ізотонічна дегідратація, гіперкаліємія
- Д. Гіперкаліємія
- Е. Розладів водно-електролітного балансу немає

144. У хлопчика 10-ти років на 5-й день лікування гепарином з приводу шкірно-суглобової форми хвороби Шенляйн-Геноха, посилилась геморагічна висипка, з'явилися м'язові гематоми, гемоптоє, меле-на. Активований парціальний тромбопластиновий час - 4 хвилини. Який препарат доцільно призначити хлопчику?

- А. Протаміну сульфат
- В. Строфантин
- С. Активоване вугілля
- Д. Глюконат кальцію
- Е. Натрію гідрокарбонат

145. Пологи у 42 тижня. Вагітність перебігала на тлі дифузного зобу II А стадії, обтяженого акушерського анамнезу, ускладнена дистресом плоду в пологах. Передні та задні навколоплідні води містять частки меконію.

Новонароджений хлопчик з масою 4000 г, довжиною 56 см. При народженні відсутня функція зовнішнього дихання, значно знижений м'язовий тонус, ЧСС- 90/хв. Вкажіть першу дію у послідовності заходів первинної реанімації новонародженого у даному випадку:

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

**146.** Хлопчик 4-х років хворіє на менінгококкемію впродовж останніх 6 годин: температура тіла  $40^{\circ}\text{C}$ , геморагічний висип поширився з обличчя на усі ділянки шкіри. Різко загальмований, ціаноз шкіри. Кінцівки холодні, дихання поверхневе, 20/хв. ЧСС- 58/хв., АТ- 65/35 мм рт.ст. У крові: лейкоцити - 6 Г/л, ШЗЕ- 5 мм/год. ВЕ = -12 мМ/л. Ліквор - норма. Знепритомнів. Прогноз для дитини:

- A.** Прогнозована летальність майже 100%
- B.** Сприятливий стосовно життя
- C.** Несприятливий стосовно одужання
- D.** Прогнозована летальність менше 50%
- E.** Неможливо оцінити за цими даними

**147.** Хворий 64-х років тривалий час хворіє на ІХС, скаржиться на сильний загрудинний біль, що не купується прийомом таблеток нітрогліцерину. Об'єктивно: свідомість сплутана, шкірні покриви бліді, акроціаноз, холодний липкий піт, дихання поверхневе часте, Рс- 100/хв, ниткоподібний, АТ- 80/50 мм рт.ст. Як розцінити стан хворого?

- A.** Кардіогенний шок
- B.** Колапс
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Порушення мозкового кровообігу
- E.** Напад пароксизмальної шлуночкової тахікардії

**148.** Хвора 60-ти років перенесла холецистектомію з приводу деструктивного холециститу. Впродовж 15-ти днів у комплексному лікуванні отримувала гентаміцин по 400 мг 3 рази в день. В анамнезі - патології нирок немає, проте у пацієнтки наявні симптоми гострої ниркової недостатності. Добовий діурез 1,5 л, креатинін 0,63 ммоль/л, питома густина сечі 1004. Артеріальний тиск у межах норми. При ультрасонографії черевної порожнини - патологічних змін не виявлено. Яка причина ниркової недостатності?

- A.** Нефротоксичність гентаміцину
- B.** Нефротичний синдром
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Правобічний обструктивний уролітіаз
- E.** Інтраопераційне пошкодження уретри

**149.** Чоловік 30-ти років, різнороб, скаржиться на світлобоязнь, слезотечу, зниження гостроти зору обох очей. Вчора допомагав у роботі під час електрозварювання, захи-

сним щитком не користувався. Гострота зору обох очей 0,9. Об'єктивно: легка світлобоязнь. Рогівка фарбується флюоресцеїном у вигляді окремих крапок. Чутливість рогівки знижена. Інші відділи ока не змінені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Електроофтальмія
- B.** Інфекційний кератит
- C.** Вікова катаракта
- D.** Помутніння склистого тіла
- E.** Помутніння рогівки

**150.** Хворий 51-го року доставлений у 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, V1 – V4 та депресію сегмента ST у відведеннях III і aVF. Який препарат потрібно застосувати у даній ситуації?

- A.** Альтеплаза
- B.** Аміодарон
- C.** Метопролол
- D.** Добутамін
- E.** Нітрогліцерин

**151.** Хвора 63-х років доставлена до кардіологічного відділення з приводу повної атріовентрикулярної блокади. Після призначеного лікування (нітрогліцерин, преднізолон, фуросемід, атропін, мілдронат) у неї виникла гостра затримка сечі. Який препарат привів до даного ускладнення?

- A.** Атропін
- B.** Нітрогліцерин
- C.** Преднізолон
- D.** Мілдронат
- E.** Фуросемід

**152.** Літня жінка знепритомніла. Припускається, що в неї могла статися зупинка кровообігу. Час, необхідний для встановлення діагнозу клінічної смерті не повинен перевищувати:

- A.** 10-15 секунд
- B.** 1-2 хвилини
- C.** 3-5 хвилин
- D.** 10-15 хвилин
- E.** 30 хвилин

**153.** Дитина 11-ти років збита автомобілем. Скарги на гострий біль у промежині та тазовій ділянці. Є підозра на перелом кісток тазу. Яка маніпуляція може зменшити біль при проведенні протишокового комплексу при переломах тазу?

- А.** Внутрішньотазова блокада за Школьніковим-Селівановим  
**В.** Внутрішньом'язове введення наркотиків  
**С.** Фіксація на щиті з випрямленими ногами  
**Д.** Масивна трансфузійна терапія  
**Е.** Лікувальний наркоз без іммобілізації

**154.** 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?

- А.** Антиціан внутрішньовенно  
**В.** Амлінітрил інгаляційно  
**С.** Атропін підшкірно  
**Д.** Будаксим внутрішньом'язово  
**Е.** Унітіол внутрішньовенно

**155.** До дитячого відділення був доставлений хлопчик 6-ти років з гострою гематурією. Тиждень тому переніс ГРВІ. На розгинальних поверхнях кінцівок - дрібнопапульозна геморагічна висипка. Помірно виражені болі в животі. Сеча темно-бурого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Геморагічний васкуліт  
**В.** Гострий гломерулонефрит  
**С.** Запалення сечового міхура  
**Д.** Синдром Альпорта  
**Е.** Дисметаболічна нефропатія

**156.** Пацієнт 50-ти років, що знаходиться у інфарктному відділенні з трансмуральним інфарктом, раптово знепритомнів. Об'єктивно: зупинка серцевої діяльності та дихання, електромеханічна дисоціація. Розпочато серцево-легеневу реанімацію. Які наступні дії?

- А.** Внутрішньосерцеве введення адреналіну  
**В.** Дефібриляція  
**С.** Внутрішньовенне введення строфантину  
**Д.** Внутрішньовенне введення новокаїнамідів  
**Е.** Внутрішньовенне введення лідокаїну

**157.** 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?

- А.** Ішемічний інсульт  
**В.** Геморагічний інсульт  
**С.** Менінгоенцефаліт  
**Д.** Метастази у головний мозок  
**Е.** Субарахноїдальний крововилив

**158.** Пацієнт 42-х років госпіталізований до лікарні в невідкладному порядку. Подає скарги на безсоння, нудоту, блювання, страх. Дезорієнтований в місці та часі. Неспокійний, зривається з місця, ховається під ліжко, бачить навколо "чорних жуків", топче їх ногами. Яке лікування є найбільш

доцільне?

- А.** Седуксен + детоксикація  
**В.** Анксиолітики + психотерапія  
**С.** Галоперидол + коректори  
**Д.** Антидепресанти + препарати літію  
**Е.** Електроконвульсивна терапія

**159.** Під час ДТП збито пішохода. При попередньому огляді бригадою ШМД у нього діагностований перелом стегна. Який з перерахованих заходів слід провести у першу чергу?

- А.** Забезпечення венозного доступу  
**В.** Транспортна іммобілізація  
**С.** Знеболювання  
**Д.** Інфузійна терапія  
**Е.** Проведення допоміжної ШВЛ

**160.** Дівчинку 13-ти років щойно знайшли у віддаленому куточку парку. Дитина збентежена, на запитання відповідати відмовляється. Одяг зіпсований. На обличчі та шії подряпини. Свідки бачили чоловіка, що тікав з цієї частини парку. Лікар, який опинився на місці подій, має перш за все:

- А.** Виключити травми піхви та внутрішніх органів  
**В.** Опитати свідків  
**С.** Обробити подряпини на лиці та шії  
**Д.** Спробувати знайти родичів дитини  
**Е.** Провести профілактику вагітності та венеричних хвороб

**161.** Вагітна 23-х років 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?

- А.** Хірургічна зупинка кровотечі  
**В.** Посилення інфузійної терапії  
**С.** Масаж матки на кулаці  
**Д.** Введення препарату новосевен  
**Е.** Ретельний облік об'єму крововтрати

**162.** 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.** Коагулопатія
- B.** Аритмогенний шок
- C.** Асфіксія
- D.** Судоми
- E.** Портальна гіпертензія

**163.** Під час забезпечення центрального венозного доступу при транспортуванні постраждалого з місця катастрофи відмічено розвиток підшкірної емфіземи ділянки шиї та грудної клітки. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Поранення легені з розвитком пневмотораксу
- B.** Газова емболія легеневої артерії
- C.** Пневмофіброз легені
- D.** Пункція трахеї
- E.** Плевральна норія

**164.** Пацієнту 66-ти років, який перебуває у відділенні інтенсивної терапії з приводу тяжкого абдомінального сепсису, для стимуляції імунних реакцій організму лікар прийняв рішення провести аутогемотрансфузію шляхом ін'єкції крові пацієнта внутрішньом'язово в обсязі 20 мл. Обсяг лабораторних досліджень перед даною маніпуляцією повинен включати:

- A.** При сепсисі аутогемотрансфузія протипоказана
- B.** ЕКГ
- C.** Лапароцентез
- D.** Електроліти плазми
- E.** Аналіз сечі на вільний гемоглобін

**165.** У хворого 29-ти років гіперстенічної конституції, під час виконання катетеризації підключичної вени лікар діагностував пункцію артерії. Яка подальша тактика анестезіолога?

- A.** Видалити голку, стискаючи пов'язку та холод на місце пункції
- B.** Катетеризувати артерію та проводити інфузію внутрішньоартеріально
- C.** Хірургічне ушивання дефекту артерії
- D.** Контрастна артеріографія для діагностики кровотечі
- E.** Обколоти місце пункції розчином адреналіну

**166.** Потерпілий 31-го року одержав однократну дозу зовнішнього опромінення в 3 Гр, доставлений на I етап медичної евакуації з вогнища радіаційного зараження зі скаргами на нудоту, блювання, постійний головний біль, слабкість, біль у кістках. Об'єктивно: свідомість ясна, збуджений. Температура тіла  $37,8^{\circ}\text{C}$ . Спостерігається ін'єкція склер, гіперемія шкірних покривів. АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 100/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гостра променева хвороба, кістково-мозкова форма, період первинної реакції
- B.** Гостра променева хвороба, кишкова форма, період розпалу захворювання
- C.** Гостра променева хвороба, церебральна форма, період відновлення
- D.** Гостра променева хвороба, судинно-токсемічна форма, латентний період
- E.** Гостра променева хвороба, кишкова форма, період відновлення

**167.** 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?

- A.** 1-2 Гр
- B.** 4-6 Гр
- C.** 8-10 Гр
- D.** 0,25-0,5 Гр
- E.** 12-15 Гр

**168.** Бригадою швидкої допомоги до лікарні швидкої допомоги доставлений хворий 56-ти років, що лежав на снігу при температурі повітря  $-20^{\circ}\text{C}$ . Об'єктивно: свідомість сплутана, міміка відсутня, шкіра бліда, синюшна, холодна на дотик. Рс- 52/хв., АТ- 80/45 мм рт.ст., ЧД- 9-10/хв., поверхневе; різкий запах алкоголю, температура тіла  $29^{\circ}\text{C}$ . Який попередній діагноз?

- A.** Загальне переохолодження
- B.** Отруєння сурогатами алкоголю
- C.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- D.** Закрита черепно-мозкова травма
- E.** Тяжка ступінь алкогольного сп'яніння

**169.** У роділлі з надмірною пологовою діяльністю раптом з'явилися кров'яністі виділення з піхви в об'ємі 500 мл., погіршилось серцебиття плоду. Роділля зблідла, Рс- 100/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Передчасне відшарування плаценти
- B.** Розрив матки
- C.** Преєклампсія
- D.** Клінічно вузький таз
- E.** Розрив шийки матки

**170.** Вагітна 32-х 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 -  $36,6^{\circ}\text{C}$ , АТ- 110/70 мм рт.ст. Положення плоду позовжне, передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Серцебиття плоду не прослуховується. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Вагітність 40 тижнів. Антенатальна загибель плоду  
**B.** Вагітність 40 тижнів. Інтранатальна загибель плоду  
**C.** Вагітність 40 тижнів. Рання неонатальна загибель плоду  
**D.** Вагітність 40 тижнів. Пізня неонатальна загибель плоду  
**E.** Вагітність 40 тижнів. Постнатальна загибель плоду

**171.** Чоловік 55-ти років раптово на вулиці знепритомнів. Пульс на сонних артеріях відсутній, дихання відсутнє, шкірні покриви ціанотичні, зіниці розширені. Бригада швидкої допомоги прибула на місце події через 2 хвилини та успішно провела реанімаційні заходи: відновилася серцева діяльність, але самостійне дихання відсутнє. Необхідно:

- A.** Продовжувати ШВЛ  
**B.** Ввести строфантин  
**C.** Ввести бемеGRID  
**D.** Ввести цитітон  
**E.** Накласти трахеостому

**172.** Чоловік 82-х років протягом останніх 15-ти років хворіє на гіпертонічну хворобу, 2 роки тому переніс інфаркт міокарда. Раптово під час фізичного навантаження виник ангінозний напад, який неодноразово повторюється в спокої тривалістю 15-30 хвилин. АТ-160/100 мм рт.ст., ритм серця правильний, частота 82/хв. На ЕКГ: в III і AVF відведеннях глибокий зубець Q без зміщення сегменту ST, позитивний зубець T. Який попередній діагноз?

- A.** Прогресуюча стенокардія напруження  
**B.** Повторний інфаркт міокарда  
**C.** Гостра розшаровуюча аневризма аорти  
**D.** Рання післяінфарктна стенокардія  
**E.** Варіантна стенокардія (Принцметала)

**173.** У хлопчика 14-ти років внаслідок автомобільної аварії виник перелом кісток тазу. Які умови транспортування необхідно забезпечити даному пацієнту?

- A.** У положенні "жаби" на твердій поверхні  
**B.** У сидячому положенні  
**C.** У підвищеному положенні верхньої частини тулуба під кутом 30°  
**D.** У положенні на животі  
**E.** Умови транспортування не мають значення

**174.** У потерпілого в ДТП запідозрили перелом тіла 12-го грудного хребця. Рухи в нижніх кінцівках різко обмежені, чутливість порушена. Як слід транспортувати хворого?

- A.** Лежачи на животі, підклавши під груди і голову подушку або одяг  
**B.** На щиті  
**C.** Лежачи на правому боці  
**D.** Лежачи на лівому боці  
**E.** Лежачи на спині з іммобілізацією голови

**175.** При аварії на ядерному реакторі відбувся викид в навколишнє середовище значної кількості радіоізотопів йоду. Який препарат є препаратом вибору у профілактиці ураження щитоподібної залози?

- A.** Йодид калію  
**B.** Розчин Люголю  
**C.** 5% спиртовий розчин йоду  
**D.** Йодомарин  
**E.** Антиструмін

**176.** На ядерному реакторі сталася позаштатна ситуація. До навколишнього середовища потрапила значна кількість радіоізотопів йоду. Яка тривалість прийому препаратів стабільного йоду для профілактики ураження щитоподібної залози?

- A.** До зникнення загрози потрапляння в організм радіоактивних ізотопів йоду  
**B.** 7 днів  
**C.** 10 днів  
**D.** 14 днів  
**E.** 30 днів

**177.** Хвора 44-х років впала на ліву витягнуту руку. При обстеженні виявлено набряк та болючість при пальпації в ділянці лівого променево-зап'ясного суглоба, крепітація. Лікар швидкої допомоги вирішив провести транспортну іммобілізацію шиною Крамера. Який вид пов'язки застосовується для фіксації шини?

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

**178.** Пішохід 26-ти років, збитий автомобілем, вдарився головою при падінні об бордюр тротуару. Стан середньої важкості. Є загальна загальмованість при збереженій свідомості та орієнтуванні, гіперемія обличчя, локалізований головний біль на боці удару. Хворий лежить на боці удару. Відмічаються брадикардія, підвищення артеріального тиску, зниження м'язової сили а також різниця в реакції зіниць на світло. Як транспортувати потерпілого?

- A.** Голова на здоровому боці, фіксована до шини Єланського  
**B.** Голова на хворому боці, фіксована до шини Єланського  
**C.** Голова на здоровому боці, фіксована до шини Єланського з піднятим головним кінцем  
**D.** Голова на хворому боці, фіксована до шини Єланського з піднятим головним кінцем  
**E.** Іммобілізація голови забезпечується за допомогою шини Крамера

**179.** Пішохід 52-х років під час ожеледиці послизнувся та впав на бордюр тротуару грудною кліткою. Скаржитися на локалізований біль у ділянці грудної клітки справа

по задній пахвовій лінії. Відмічаються тахікардія, підвищення артеріального тиску, припухлість, синець та крепітація в ділянці 9-10 ребра справа. При диханні та кашлі - різкий біль. Запідозрено перелом ребер. Як слід транспортувати хворого?

- A.** В напівсидячому положенні, наклавши окклюзійну пов'язку
- B.** Прибинтувавши праву верхню кінцівку до грудної клітки
- C.** В напівсидячому положенні з палкою в ліктьових згинах
- D.** Наклавши пов'язку Дезо з валиком в пахвовій ділянці
- E.** Наклавши шини Крамера з фіксацією плечового, ліктьового, променево-зап'ясткового суглобів

**180.** Чоловік 49-ти років знайдений після автоаварії в тяжкому стані. При огляді міжреберні проміжки згладжені, ліва половина грудної клітки відстає при диханні. Над лівим легеневим полем тимпаніт, аускультативно - дихання зліва не проводиться, ЧД-32/хв. Інші пошкодження відсутні. Як транспортувати потерпілого?

- A.** В напівсидячому чи напівлежачому положенні
- B.** В положенні Волковича на щиті
- C.** Грудна клітка фіксується шинами Крамера до щита
- D.** На лівому боці лежачи
- E.** На правому боці лежачи

**181.** Хворий 24-х років 4 години тому одержав травму правого плеча, упавши на лікоть. Стан середньої тяжкості, Рс-100/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. Праве плече нижче плечового суглоба деформоване, рухи в ньому неможливі, виражена болісність. Яка імобілізація кінцівки для транспортування хворого до травматологічного відділення?

- A.** Використання шини Крамера
- B.** Використання шини Дітерихса
- C.** Кісткове витягання
- D.** Позавогнищевий остеосинтез
- E.** Косиночна імобілізація

**182.** Жінка 29-ти років при вагітності 11-12 тижнів поступила в гінекологічне відділення для штучного аборт. Вагітність 8-а, із них 2 закінчились пологам, 5 - штучними абортами (останній аборт - 7 місяців тому). Під час операції діагностовано перфорацію матки. Подальша тактика ведення хворої?

- A.** Припинити виконання аборт, термінова лапаротомія
- B.** Припинити виконання аборт, спостерігати за станом жінки
- C.** Закінчити штучний аборт, призначити антигеморагічні засоби
- D.** Закінчити штучний аборт, призначити антибактеріальні засоби
- E.** Припинити виконання аборт, виписати жінку під нагляд жіночої консультації

**183.** 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

**184.** Група військовослужбовців тривалий час знаходилась у кімнаті під впливом іонізуючого випромінювання після аварії на АЕС. Які першочергові заходи потрібно застосувати для зменшення впливу іонізуючого випромінювання?

- A.** Прийняти демиткарб
- B.** Провітрити приміщення
- C.** Надіти протигаз
- D.** Перевдягти верхній одяг
- E.** Не вживати жодних дій

**185.** Група постраждалих була евакуйована із зони застосування хімічної зброї. Відомо, що усі наділи протигазу, але у двох з групи відмічались постійне моторне збудження, вони щось нерозбірливо бормочуть, зіниці звужені, фібриляція, посмикування м'язів обличчя, ЧД- 32/хв, видих утруднений. Який вид хімічної зброї був застосований?

- A.** Нервово-паралітичної дії
- B.** Загальної дії
- C.** Задушливої дії
- D.** Шкірнонаривної дії
- E.** Подразливої та сльозоточивої дії

**186.** Хвора 37-ми років прооперована з приводу фіброміоми матки. Виконана екстирпація матки. Через 3 доби після операції хвора скаржиться на біль у ділянці правого стегна, підвищення температури до 38, 5°С, набряк нижньої кінцівки. Об'єктивно: права нижня кінцівка збільшена у діаметрі, шкірні покриви теплі на дотик, синюшно-го кольору. Встановлено діагноз: ілеофоморальний тромбоз правої нижньої кінцівки. При ретроградній ілеокаваграфії виявлено флотуючий тромб. Яка лікувальна тактика?

- A.** Оперативне лікування
- B.** Консервативне медикаментозне лікування
- C.** Еластична компресія
- D.** Фізіотерапевтичне лікування
- E.** Лікування не потребує

**187.** 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?

- A.** Оглушення (13-14 балів)
- B.** Ясна свідомість (15 балів)
- C.** Сопор (9-12 балів)
- D.** Кома (4-8 балів)
- E.** Смерть мозку (3 бали)

**188.** Під час огляду дівчинка 8-ми років раптово знепритомніла. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітки немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Стан клінічної смерті
- B.** Колапс
- C.** Зомління
- D.** Кома
- E.** Набряк легенів

**189.** Хворий 47-ми років, що постраждав унаслідок ДТП, скаржиться на різкий біль у правому стегні, психомоторне збудження. Об'єктивно: шкіра бліда, волога, позитивний симптом "білої" плями. АТ- 80/40 мм рт.ст., ЧСС- 120/хв. Локально виявляється деформація верхньої третини правого стегна та його патологічна рухливість. Чим зумовлена важкість стану постраждалого?

- A.** Травматичний шок II ступеня
- B.** Травматичний шок I ступеня
- C.** Травматичний шок III ступеня
- D.** Травматичний шок IV ступеня
- E.** Больовий синдром

**190.** 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

**191.** Лейтенант отримав ураження у вогнищі застосування супротивником хімічної зброї. Одночасно був поранений уламком міни в праве стегно. Через 2-3 години у потерпілого виник біль у рані, що наростав, свербіж та відчуття печіння. Пов'язка на рані видає інтенсивний часниковий запах. Шкіра навколо рани покрита краплями маслянистої рідини чорного кольору, набрякла, гіперемована, з множинними міхурами жовтого кольору. Яку хімічну речовину найімовірніше застосували на полі бою?

- A.** Іприт
- B.** Зарін
- C.** Зоман
- D.** Люїзит
- E.** Синильна кислота

**192.** В момент повітряного ядерного вибуху військовослужбовець отримав світлове опромінення. При цьому відчув короткочасну втрату зору, набряклість повік, відчуття обпечення шкіри обличчя та обох кистей. Через дві години після вибуху відчув слабкість, запаморочення, з'явилась нудота, було одноразове блювання. Об'єктивно: шкіра обличчя, тилу кистей сильно гіперемовані, помірно набряклі. Зір збережений, повіки набряклі, очні щілини звужені, кон'юнктива гіперемована, відзначається слезотеча. Показання індивідуального дозиметру - 2,5 Гр. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Комбіноване радіаційне ураження середньої тяжкості. Термічний опік світловим випроміненням обличчя, обох очей, обох кистей рук 7% I ступеня. Променева хвороба II ступеня, гострий період
- B.** Радіаційне ураження середньої тяжкості. Термічний опік світловим випроміненням обличчя, обох очей, обох кистей рук 7% II ступеня. Променева хвороба I ступеня, гострий період
- C.** Комбіноване радіаційне ураження середньої тяжкості. Термічний опік обличчя, обох очей, обох кистей рук 7% I ступеня. Променева хвороба I ступеня, гострий період
- D.** Комбіноване радіаційне ураження середньої тяжкості. Термічний опік світловим випроміненням обличчя, обох очей, обох кистей рук 7% I ступеня. Променева хвороба I ступеня, гострий період
- E.** Комбіноване радіаційне ураження середньої тяжкості. Термічний опік світловим випроміненням обличчя, обох очей, обох кистей рук 7% III ступеня. Променева хвороба II ступеня, гострий період

**193.** Офіцер 23-х років отримав осколкове поранення правої верхньої кінцівки. Стан задовільний. Рс- 82/хв., АТ- 110/70 мм рт.ст. На передній поверхні правого плеча у середній третині визначається рана розмірами 1,0х0,5 см. Пульсація на променевій артерії збережена. Виявляється "звисяюча кисть", відсутність активного розгинання кисті та основних фаланг пальців, супінації кисті. Неможливо відведення великого пальця. Відмічається також порушення чутливості на тильній поверхні передпліччя, променевій половині тилу кисті та у ділянці першого міжпальцевого проміжку. Який нерв пошкоджено?

- A.** Променевий нерв
- B.** Ліктьовий нерв
- C.** Серединний нерв
- D.** Ліктьовий та променевий нерви
- E.** Ліктьовий та серединний нерви

**194.** Доярка 24-х років, що мала контакт з хворими тваринами, захворіла гостро з ознобу, гарячки, болю голови та в м'язах. На 2-й день приєдналися відчуття печіння в роті, слинотеча, кон'юнктивіт, печіння під час сечовиділення. На шкірі кистей, видимих слизових оболонках - дрібні міхурці, ерозії й виразки на тлі гіперемії та набряку. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ящур
- B.** Герпетична ангіна
- C.** Афтозний стоматит
- D.** Вітряна віспа
- E.** Хвороба Бехчета

**195.** У хворого 27-ми років на стегні виникло почервоніння і невелика болісність у пахвинній ділянці. Об'єктивно: округле вогнище гіперемії шкіри з просвітленням у центрі, помірно болісний регіонарний лімфовузол у паху. Температура нормальна. Близько тижня тому з шкіри ноги зняв кліща. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кліщовий системний бореліоз
- B.** Бешиха
- C.** Еризипелоїд
- D.** Лімфаденіт
- E.** Епідемічний бореліоз

**196.** Захворювання розпочалося гостро. Наявна двохвильова гарячка, біль у крижах і куприку, продромальний висип (роси) у трикутнику Сімонаса, етапність і мономорфність висипу з наступним нагноєнням. Який попередній діагноз?

- A.** Натуральна віспа
- B.** Мавпяча віспа
- C.** Вітряна віспа
- D.** Геморагічний діатез
- E.** Синдром Стівенса-Джонсона

**197.** Хворий 23-х років, житель Криму, захворів гостро: температура  $40^{\circ}\text{C}$ , болі в животі та попереку. Стан тяжкий, геморагічний висип на животі. Діурез знижений, макрогоматурія. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?

- A.** Кримська геморагічна лихоманка
- B.** Бубонна форма туляремії
- C.** Лептоспіроз
- D.** Висипний тиф
- E.** Гемоглобінурійна лихоманка

**198.** У хворого 41-го року, який повернувся із Перу, протягом 3-х діб температура до  $39^{\circ}\text{C}$ , сильний головний біль, міальгії, нудота. Об'єктивно: шкіра обличчя та верхньої половини тулуба багряного кольору, "кρο-лячі очі", одутлість язика, губ. Збільшення та болючість печінки, носова кровотеча. Запідозрена жовта лихоманка. Які протиепідемічні заходи необхідно провести у родині?

- A.** Нічого не проводити
- B.** Карантин на 10 днів
- C.** Екстрена хіміопротифілактика
- D.** Екстрена госпіталізація
- E.** Екстрена вакцинація

**199.** Жінці 32-х 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. Рс- 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 вірогідна причина раптового погіршення стану хворої?

- A.** Анафілактичний шок
- B.** Набряк Квінке
- C.** Кропивниця
- D.** Астматичний напад
- E.** Тромбоемболія гілок легеневої артерії

**200.** У чоловіка 26-ти 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?

- A.** 4,2% розчин натрію бікарбонату
- B.** 5% розчин глюкози
- C.** 0,9% розчин натрію хлориду
- D.** 1% розчин калію хлориду
- E.** Реополіглюкін