

**1.** 28-летний больной жалуется на головную боль диффузного характера, тошноту. Сутки назад его ударили по лицу кулаком. Окружающие были свидетелями потери сознания в течение 3-5 минут. Объективно: гематома в области кожных покровов левой орбиты. Очаговой неврологической симптоматики не обнаружено. Краниограмма и компьютерная томография - без патологии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Сотрясение головного мозга
- В.** Ушиб головного мозга
- С.** Эпидуральная гематома
- Д.** Паренхиматозная гематома
- Е.** Субдуральная гематома

**2.** Молодая женщина на скользкой дороге упала на отведённую правую руку, ощутила сильную боль, обратилась к дежурному врачу. При осмотре установлено: боль локализуется в правом плечевом суставе, рука приведена, активные движения в суставе невозможны из-за боли, ниже акромиального отростка лопатки западение мягких тканей в сравнении с левым плечевым суставом, онемение пальцев кисти, симптом нагрузки по оси конечности отрицательный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Травматический вывих плеча
- В.** Перелом диафиза плеча
- С.** Ушиб плечевого сустава
- Д.** Перелом акромиального конца ключицы
- Е.** Повреждение плечевого нервного сплетения

**3.** Женщина 26-ти лет, беременность I, 38 недель. Жалуется на головную боль, ухудшение зрения, тошноту, рвоту и боль в области печени. Объективно: возбуждена, лицо багрово-синюшное, АД- 170/120 мм рт.ст., отёки ног и брюшной стенки. Во время осмотра появились судороги (тонические и клонические) длительностью около 2-х минут. Без сознания, не дышит, около рта розовая пена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Эклампсия
- В.** Эпилепсия
- С.** Острая гипертоническая энцефалопатия
- Д.** Опухоль головного мозга
- Е.** Тромбоз верхнего сагиттального синуса

**4.** Больной 36-ти лет доставлен в приёмное отделение с сильной болью в животе, рвотой, неотхождением газов. Заболел 5 часов назад после переиздания. В анамнезе - аппендэктомия. Объективно: живот умеренно раздут и болезненный в нижних отделах. Имеется шум плеска. Подозревается острая спаечная кишечная непроходимость. Какой наиболее информативный метод исследования следует использовать?

- А.** Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- В.** Ирригоскопия
- С.** Ургентная фиброколоноскопия
- Д.** Срочная фиброгастроуденоскопия
- Е.** Лапароскопия

**5.** У больного после введения 10 мг сибазона внезапно возник выраженный цианоз, затруднение вдоха, невозможность проведения ИВЛ маской. Состояние расценено как ларингоспазм вследствие анафилактической реакции на сибазон. Какие меры следует принять немедленно?

- А.** Интубация трахеи, ИВЛ и оксигенация
- В.** Масочная вентиляция 100% кислородом
- С.** Трахеостомия
- Д.** Адреналин
- Е.** Введение антагонистов бензодиазепинов

**6.** У беременной в 32 недели беременности дома отошли околоплодные воды. Сердцебиение плода не нарушено. Врач обнаружил пульсирующую пуповину, выпавшую из влагалища. Тактика врача?

- А.** Срочно госпитализировать беременную в положении с приподнятым тазом
- В.** Осуществить немедленное родоразрешение на дому
- С.** Затампонировать влагалище
- Д.** Ввести спазмолитики
- Е.** Ввести утеротонические средства

**7.** У ребёнка 7-ми месяцев появились судороги мышц верхних конечностей с преобладанием тонуса сгибательных мышц, рука приняла позицию "рука акушера", при судорогах мышц нижних конечностей преобладало действие разгибательных мышц ("конская стопа"). Сознание больного во время приступа тетании сохранено. Электролиты крови: кальций общий - 1,8 ммоль/л, кальций ионизированный - 0,85 ммоль/л. Что является причиной указанных клинических симптомов?

- А.** Спазмофилия
- В.** Истерия
- С.** Эпилепсия
- Д.** Гипоксическая энцефалопатия
- Е.** Гипопаратиреоз

**8.** Ребёнок 5-ти лет поступил в клинику с жалобами на многократную обильную рвоту, беспокойство, запах ацетона изо рта. Данное состояние развилось на фоне ОРВИ. При осмотре: состояние тяжёлое, снижены сухожильные рефлексы, кожные покровы сухие, бледные. Дыхание глубокое, токсическое. Тоны сердца глухие, тахикардия. В моче: ацетон +++, сахар не определяется. Сахар крови несколько снижен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Ацетонемическая кома
- В. Диабетическая кома
- С. Гипогликемическая кома
- Д. Гиперосмолярная кома
- Е. Нейротоксическая кома

9. Мужчина получил травму стеклом из разбившегося окна. При осмотре - поперечная рана 5х1,5 см по ладонной поверхности нижней трети предплечья, обильно кровоточит, кровь тёмного цвета, пульсация на *a. radialis* сохранена. Какой метод временной остановки кровотечения наиболее целесообразен?

- А. Давящая повязка
- В. Наложение жгута
- С. Максимальное сгибание конечности в локтевом суставе
- Д. Тампонада раны
- Е. Пальцевое прижатие сосуда

10. У двух близнецов 6-ти месяцев одновременно вечером поднялась температура тела до 39,2°C. С целью лечения мать натёрла детей водкой и закутала в ватные одеяла. Утром была констатирована смерть близнецов. При исследовании трупов: отёк головного мозга, полнокровие внутренних органов. Какая возможная причина смерти?

- А. Тепловой удар
- В. Синдром внезапной смерти
- С. Острая пневмония
- Д. ОРВИ
- Е. Причину смерти определить невозможно

11. Больной 50-ти лет жалуется на "сетку" перед глазами, двоение предметов, сухость во рту, затруднение при глотании твёрдой пищи. Заболевание началось остро после употребления домашних консервов, грибов, алкоголя. Объективно: состояние тяжёлое, сознание не нарушено, голос осиплый, мидриаз, полуптоз, Ps- 130/мин, ЧДД- 30/мин, менингеальные симптомы отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Ботулизм
- В. Отравление метиловым спиртом
- С. Пищевая токсикоинфекция
- Д. Стволовой энцефалит
- Е. Отравление грибами

12. Больной 47-ми лет доставлен в стационар в декомпенсированной стадии геморрагического шока. Объективно: степень сознания - сопор, Ps- 120/мин., АД- 80/40 мм рт.ст. В крови: эр.- 2, 2 · 10<sup>12</sup>/л, Нв- 75 г/л. Какую терапию следует назначить?

- А. Коллоидно-солевые растворы
- В. Нативная или замороженная плазма
- С. Донорская кровь
- Д. Эритроцитарная масса
- Е. Вазопрессоры (адреналин, норадреналин)

13. Мужчина 25-30-ти лет найден на снегу без сознания с выраженным запахом алкоголя, госпитализирован. Объективно: кожные

покровы бледные, обе стопы мраморно-серого цвета, холодные на ощупь, пульсация на *a. dorsalis pedis* слабо выражена. Какие мероприятия являются неотложными?

- А. Местное постепенное согревание отмороженных сегментов
- В. Теплоизолирующие повязки с мазью Вишневского
- С. Массаж конечностей от периферии к центру
- Д. Сухая теплоизолирующая повязка
- Е. Энергичное общее согревание

14. У ребёнка с политравмой реакция на внешние раздражители отсутствует, кожные покровы мраморные с землистым оттенком, покрытые холодным потом. Зрачки расширены, слабо реагируют на свет. Конечности холодные, гипотермия. Признаки дыхательной недостаточности. Ps- 132/мин, нитевидный. Гипотония, анурия. Какое состояние возникло у ребёнка?

- А. Травматический шок
- В. Острая надпочечниковая недостаточность
- С. Кардиогенный шок
- Д. Пневмоторакс
- Е. Гипогликемическая кома

15. У ребёнка 10-ти месяцев повышенная температура тела до 39°C. Жалобы на двукратную рвоту и жидкие испражнения. Объективно: ребёнок заторможен, озноб, судорожная готовность. Кожа бледная, холодная, мраморная. АД- 60/30 мм рт.ст., Ps- 160/мин, слабого наполнения. Какие первоочередные мероприятия должен начать врач скорой помощи?

- А. Внутривенное введение глюкокортикоидов
- В. Внутривенное введение жаропонижающих средств
- С. Внутривенное введение противосудорожных препаратов
- Д. Промывание желудка
- Е. Внутривенное введение антибиотиков

16. Мальчик 10-ти лет, болеющий сахарным диабетом, получил ожоги II степени, площадью 35% тела. Общее состояние тяжелое: вялый, дыхание поверхностное, частое, тахикардия, признаки тяжёлой дегидратации. Осмолярность сыворотки крови - 390 мОсмоль/кг. Инфузию какого раствора следует назначить ребёнку в первую очередь?

- А. 0,45% раствор хлорида натрия
- В. 4% раствор гидрокарбоната натрия
- С. 10% раствор глюкозы
- Д. 0,9% раствор хлорида натрия
- Е. 5% раствор глюкозы

17. У больного холерой на фоне диареи водянистого характера и рвоты возникли сильная жажда, сухость слизистых оболочек, афония. Объективно: черты лица заострены, цианоз конечностей, тонические судороги в мышцах туловища и конечностей, АД- 30/0 мм рт.ст., одышка в виде частого и глу-

бокого дыхания. Каким раствором нужно проводить регидратацию независимо от места её проведения?

- А. Раствором "Трисоль"
- В. Раствором 5% глюкозы
- С. Раствором 0,9% хлорида натрия
- Д. Раствором альбумина
- Е. Раствором Рингера

18. У ребёнка 6-ти месяцев на фоне пневмонии развились признаки сердечной недостаточности. Назначен дигоксин. На 3-и сутки введения препарата появились признаки интоксикации сердечными гликозидами: рвота, судороги. На ЭКГ: признаки желудочковой бигеминии. Какой должна быть тактика врача при оказании неотложной помощи?

- А. Отмена дигоксина и введение дифенина и унитиола
- В. Введение лазикса и седуксена
- С. Введение 10% раствора глюкозы и эуфиллина
- Д. Введение пирацетама и эуфиллина
- Е. Введение неогемодеза и унитиола

19. За помощью в приёмное отделение больницы обратился больной, у которого 2 часа назад после стрессовой ситуации возникла резкая боль в крестце с иррадиацией в паховую область; псевдопозывы на мочеиспускание. В моче - свежие эритроциты покрывают всё поле зрения. Какая наиболее вероятная патология обуславливает такое состояние?

- А. Мочекаменная болезнь, сопровождающаяся приступом почечной колики
- В. Рак почки
- С. Пieloneфрит
- Д. Цистит
- Е. Туберкулёз почки

20. Больная 65-ти лет госпитализирована в реанимационное отделение в коматозном состоянии. Болеет сахарным диабетом II типа 10 лет. Последние 2 недели прослеживалась выраженная полиурия, полидипсия. Глюкоза сыворотки крови - 30 ммоль/л, рН артериальной крови - 7,3. Осмолярность плазмы крови - 350 мосм/л. Больной установлен диагноз: диабетическая гиперосмолярная кома. Какой основной патогенетический механизм комы?

- А. Дегидратация
- В. Гипокоагуляция
- С. Гипонатриемия
- Д. Повышение канальцевой реабсорбции
- Е. Повышение клубочковой фильтрации

21. Больная 37-ми лет доставлена в реанимационное отделение. В анамнезе - бронхиальная астма. Объективно: общее состояние крайне тяжёлое. Сопор. Диффузный цианоз, холодный пот. Аускультативно: дыхательные шумы значительно ослаблены. В крови:  $pO_2$  - 45 мм рт.ст.,  $pCO_2$  - 85 мм рт.ст., АД - 90/60 мм рт.ст. Какие мероприятия необходимо предпринять для устранения гипоксии?

А. ИВЛ

- В. Введение гидрокарбоната натрия
- С. Ингаляция гелио-водородной смеси
- Д. Гипербарическая оксигенация
- Е. Введение преднизолона

22. Больной ИБС 61-го года жалуется на сильную загрудинную боль, которая не устраняется нитроглицерином. Объективно: сознание спутано, бледность кожи, акроцианоз, холодный липкий пот; дыхание поверхностное, частое,  $Ps$  - 100/мин., нитевидный, АД - 80/50 мм рт.ст. Препаратом выбора в данном случае является:

- А. Допамин
- В. Мезатон
- С. Адреналина гидрохлорид
- Д. Кофеин-бензоат натрия
- Е. Нитроглицерин

23. У больной 54-х лет за 4 суток до госпитализации диагностирована плевропневмония. От антибиотикотерапии отказалась. При госпитализации: ЧДД - 44/мин,  $t^\circ$  - 40,2°С, АД - 60/20 мм рт.ст., ЧСС - 120/мин., тоны сердца ослаблены, олигурия. После проведения инфузионной терапии состояние больной существенно не улучшилось. Чем обусловлена тяжесть состояния больной?

- А. Развитием инфекционно-токсического шока
- В. Острой дыхательной недостаточностью
- С. Прогрессирующей сердечной недостаточностью
- Д. Гипертермией
- Е. Почечной недостаточностью

24. У пациента 43-х лет после введения внутримышечно бициллина возникли сильная головная боль, шум в ушах, боль за грудной, ощущение жара, потливость. Объективно: состояние больного тяжёлое,  $Ps$  - 115/мин, нитевидный, АД - 70/30 мм рт.ст. Какой из препаратов необходимо ввести в первую очередь?

- А. Адреналин
- В. Строфантин
- С. Мезатон
- Д. Атропин
- Е. Допамин

25. Женщина 74-х лет, проснувшись утром, отметила, что у неё нарушилась речь, появились поперхивание при глотании, шаткость, исчезла чувствительность в левой руке. Обратилась за помощью через 2-е суток. Объективно: АД - 135/85 мм рт.ст. Правосторонний парез мягкого нёба, голосовой связки, миоз, птоз, энофтальм справа, гемигипалгезия слева. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Ишемический инсульт
- В. Паренхиматозное кровоизлияние
- С. Субарахноидальное кровоизлияние
- Д. Опухоль головного мозга
- Е. Транзиторная ишемическая атака

26. Больная 55-ти лет жалуется на сильную боль за грудиной и в эпигастрии, тошноту. Жалобы появились впервые за 3 часа до госпитализации. Объективно: АД- 120/70 мм рт.ст., Ps- 80/мин, аритмичный. Над нижними отделами лёгких влажные хрипы. На ЭКГ: подъём сегмента  $ST$  на 4 мм во  $II, III, aVF$ , снижение  $ST$  в  $V_1 - V_4$ . Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Задне-диафрагмальный инфаркт миокарда
- В. Передний инфаркт миокарда
- С. Тромбоэмболия легочной артерии
- Д. Кардиогенный шок
- Е. Острый миокардит

27. У больного 63-х лет после стресса возникли сильная головная боль в затылочной области, тошнота, рвота. Страдает гипертонической болезнью. Объективно: Ps- 52/мин, ритмичный, I тон над верхушкой ослаблен, акцент II тона над аортой. АД- 180/150 мм рт.ст. На ЭКГ: синусовая брадикардия, депрессия сегмента  $ST$ , отрицательный  $T$  в левых грудных отведениях. Какую из приведенных комбинаций препаратов более целесообразно назначить больному?

- А. Фуросемид, пентамин, нитроглицерин
- В. Лазикс, анаприлин, каптопресс
- С. Анаприлин, аспирин, клофелин
- Д. Нитроглицерин, клофелин, изадрин
- Е. Нитроглицерин, нормодипин, церукал

28. Больной 57-ми лет 5 лет страдает стенокардией напряжения, отмечает одышку, внезапную интенсивную жгучую боль за грудиной, которая длится 2,5 часа. На ЭКГ: ритм синусовый, правильный, ЧСС- 100/мин, в  $V_{3-5}$  сегмент  $ST$  на 8 мм выше изолинии. Тоны сердца ослаблены. АД- 100/60 мм рт.ст. Какие мероприятия неотложной помощи следует провести первоочередно?

- А. Тромболитическая терапия
- В. Инфузия допамина
- С. Ингаляция кислорода
- Д. Электрокардиостимуляция
- Е. Инфузия гепарина

29. У больного 23-х лет температура  $40^{\circ}C$ , сознание отсутствует, судороги, менингеальный синдром, геморрагическая сыпь, кровоизлияния на конечностях, Ps- 120/мин, ЧДД- 40/мин, дыхание прерывистое. АД- 90/60 мм рт.ст. О каком осложнении менингита следует думать?

- А. Отёк мозга
- В. Инфекционно-токсический шок
- С. Кровоизлияние в мозг
- Д. Вклинение мозга
- Е. Ишемический инсульт

30. Мальчик 6-ти лет заболел тяжёлой формой пневмонии. На фоне массивной антибактериальной терапии у ребёнка наблюдались внезапное падение артериального давления, нитевидный пульс, озноб, цианоз, геморрагическая сыпь на коже грудной клетки, шеи, живота, на слизистой оболочке рта и конъюнктивы,  $t^{\circ} - 41^{\circ}C$ . В крови: гипогликемия, гипонатриемия, гипохлоремия, гиперкалиемия, лейкоцитоз. Какой препарат необходимо назначить в первую очередь?

- А. Гидрокортизон
- В. Кордиамин
- С. ДОКСА
- Д. Викасол
- Е. Глюкоза

31. У ребёнка 8-ми лет в результате поражения электрическим током диагностирована остановка дыхания и асистолия. Какое положение тела необходимо придать больному при проведении сердечно-легочной реанимации?

- А. На спине с опущенным головным концом
- В. На боку, в горизонтальном положении
- С. На спине, с приподнятым головным концом
- Д. Положение больного не имеет значения
- Е. На спине, в горизонтальном положении

32. Больной 46-ти лет жалуется на острую невыносимую боль в первом плюсно-фаланговом суставе левой ноги, повышение температуры до  $37,2^{\circ}C$ . Подобная боль возникла впервые. Объективно: сустав отёчен, гиперемирован, резко болезненный при пальпации и ходьбе. Какое исследование необходимо для уточнения диагноза?

- А. Определение мочевой кислоты крови
- В. Определение ревматоидного фактора
- С. Определение креатинина крови
- Д. Определение титра антистрептолизина-О
- Е. Посевы крови на стерильность

33. Мужчина 64-х лет госпитализирован в терапевтическое отделение районной больницы с жалобами на тошноту, головокружение, выраженную общую слабость. Несколько часов назад ел жареные грибы, собранные в лесопосадке. Какие первоочередные лечебные мероприятия?

- А. Промывание желудка через зонд
- В. Очистительная клизма
- С. Приём активированного угля
- Д. Внутривенное введение физиологического раствора
- Е. Приём слабительного

34. Больной со странгуляционной асфиксией доставлен в реанимационное отделение. Кожные покровы и видимые слизистые синюшные. Дыхание поверхностное, 8-12/мин. Какие мероприятия должны быть проведены в первую очередь?

- А. Интубация трахеи, ИВЛ
- В. Ингаляция увлажнённым кислородом
- С. Введение гидрокортизона
- Д. Гипербарическая оксигенация
- Е. Введение эуфиллина

35. Ребёнок 4-х лет ел шоколадный батончик с лесными орехами и поперхнулся. Появились резкий кашель, цианоз, одышка, тахикардия. Какие первоочередные действия?

- А. Провести приём Геймлиха
- В. Попробовать удалить инородное тело "вслепую"
- С. Попробовать протолкнуть инородное тело дальше
- Д. Дать воды или твёрдую пищу
- Е. Дать кислород

36. У ребёнка с инфекционным мононуклеозом на фоне температуры  $40^{\circ}\text{C}$  и выраженного лимфопролиферативного синдрома, возникла угроза асфиксии. Какие медикаменты следует избрать для оказания экстренной помощи?

- А. Преднизолон
- В. Пипольфен
- С. Парацетамол
- Д. Иммуноглобулин
- Е. Бензилпенициллин натрия

37. Через 40 минут после рождения ребёнка у родильницы началось гипотоническое кровотечение. На фоне проведенных консервативных методов остановки кровотечения кровопотеря составила 1000 мл и продолжается. Какой следующий этап лечения?

- А. Немедленная лапаротомия, экстирпация матки
- В. Наложение шва на шейку матки по Лосицкой
- С. Введение тампона с эфиром в задний свод
- Д. Введение простагландинов в шейку матки
- Е. Наложение клемм на заднюю губу шейки матки по Бакшееву

38. Студент 21-го года доставлен бригадой скорой помощи в клинику без сознания. Болеет сахарным диабетом I типа. В течение 2-х дней жалуется на тошноту, рвоту, диарею. Утром инъекцию инсулина не сделал, потому что не мог позавтракать. Объективно: больной без сознания, кожа и слизистые сухие, дыхание глубокое, частое, шумное; АД- 100/60 мм рт.ст., Ps- 110/мин., рефлексy снижены. Какие неотложные мероприятия следует начать?

- А. В/в введение простого инсулина со скоростью 5 ЕД/час
- В. В/в введение пролонгированного инсулина со скоростью 5 ЕД/час
- С. В/в введение 5% глюкозы 200 мл
- Д. В/в введение изотонического раствора
- Е. В/м ввести 2 мл кордиамина

39. Мужчина 30-ти лет болеет сахарным диабетом, получает инсулинотерапию. Час назад был найден родственниками без со-

знания. Доставлен в больницу. Объективно: глазные яблоки твёрдые, кожа бледная, влажная. Гипертонус мышц. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Гипогликемическая кома
- В. Кетоацидоз
- С. Гиперосмолярная кома
- Д. Обморок
- Е. Кардиогенный шок

40. После укуса насекомого у ребёнка появилось ощущение страха смерти, потеря сознания. Объективно: кожа бледная, влажная, мраморная, тахикардия, АД- 60/0 мм рт.ст., отсутствие диуреза. Какой препарат выбора для неотложной помощи?

- А. Адреналин
- В. Атропин
- С. Преднизолон
- Д. Мезатон
- Е. Реополиглюкин

41. У девочки 3-х лет, которая проходит лечение в инфекционном стационаре по поводу вирусного гепатита В, появились приступы психомоторного возбуждения, которые сменяются периодами адинамии и сонливости. Временами возникает подёргивание отдельных групп мышц. Девочка не всегда узнаёт мать. С чем наиболее вероятно связано появление нарушений со стороны ЦНС?

- А. Развитие печёночной комы
- В. Развитие менингоэнцефалита
- С. Возникновение нейротоксикоза
- Д. Реакция на медикаментозное лечение гепатита В
- Е. Присоединение инфекции из группы ОРВИ

42. У мальчика с 3-х недель жизни отмечается похудение, срыгивание, рвота "фонтаном", эксикоз. Объективно: пигментация сосков, белой линии живота и наружных половых органов. Содержание калия в сыворотке крови - 7,5 ммоль/л, натрия - 110 ммоль/л. О каком заболевании нужно думать в первую очередь?

- А. Аденогенитальный синдром
- В. Пилоростеноз
- С. Муковисцидоз
- Д. Дисбактериоз кишечника
- Е. Кишечная инфекция

43. Женщина 28-ми лет после ссоры с мужем начала громко стонать, рыдать, кричать, что ей плохо. Упала на пол, выгибается дугой. Объективно: веки опущены, на обращённую к ней речь не реагирует. Ps- 100/мин, АД- 130/80 мм рт.ст. При обращении, опрыскивании холодной водой состояние ухудшается, наблюдаются подёргивания мышц. Какая неотложная помощь?

- А.** Сибазон внутримышечно
- В.** Магния сульфат внутривенно
- С.** Противостолбнячная сыворотка
- Д.** Финлепсин
- Е.** Электроконвульсивная терапия

**44.** После субтотальной резекции щитовидной железы у больной начали нарастать слабость, сонливость, утомляемость, появился отёк век. Заподозрен гипотиреоз. Для подтверждения диагноза необходимо определение:

- А.** Уровня тиреотропного гормона (ТТГ) крови
- В.** Уровня Т3 крови
- С.** Уровня Т4 крови
- Д.** Уровня антитиреоидных антител
- Е.** Уровня поглощения радиоактивного йода

**45.** В отделение травматологии поступил мужчина 25-ти лет после ДТП с переломом костей таза. Через несколько часов начал жаловаться на отсутствие мочеиспускания при наличии позывов к нему и боль в надлобковой зоне. При осмотре пальпируется переполненный, напряжённый мочевой пузырь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Разрыв уретры
- В.** Острый простатит
- С.** Аденома простаты
- Д.** Острый пиелонефрит
- Е.** Острый цистит

**46.** Первобеременная в 34 недели госпитализирована с жалобами на головную боль и ухудшение зрения. АД- 170/120 мм рт.ст. Значительные отёки конечностей, передней брюшной стенки, лица. В моче: белок - 0,12 г/л, цилиндры гиалиновые и зернистые. В течение 3-х дней интенсивного лечения состояние беременной ухудшилось. На фоне всех отмеченных явлений стала терять зрение. Определите тактику врача:

- А.** Срочное родоразрешение
- В.** Пролонгирование беременности
- С.** Гипотензивная терапия
- Д.** Лечение отслойки сетчатки
- Е.** Диуретическая терапия

**47.** Ребёнок поступил в реанимационное отделение на 4-е сутки жизни с диагнозом: тяжёлая асфиксия в родах, гипоксическо-ишемическое поражение ЦНС, геморрагический синдром. Самостоятельно не сосёт, при попытке кормления через зонд выделилось содержимое в виде "кофейной гущи". Испражнения - мелена. Какое состояние развилось у ребёнка?

- А.** Желудочно-кишечное кровотечение
- В.** Кровотечение из нижних отделов ЖКТ
- С.** Кровотечение из прямой кишки
- Д.** Легочное кровотечение
- Е.** Пищеводное кровотечение

**48.** У больного 75-ти лет на фоне аденомы предстательной железы возникла острая задержка мочи. Пальпируется напряжённый

переполненный мочевой пузырь (дно - на 8 см выше лобка). Какими должны быть действия врача?

- А.** Катетеризация мочевого пузыря эластическим катетером
- В.** Надлобковая пункция мочевого пузыря
- С.** Катетеризация мочевого пузыря металлическим катетером
- Д.** Немедленная госпитализация для проведения хирургического вмешательства
- Е.** -

**49.** Больной доставлен в приёмное отделение ЦРБ в тяжёлом состоянии с сыпью почти на всей коже. Объективно: на фоне эритемы имеются папулы, шелушение. Врач приёмного отделения заподозрил псориаз. С чего следует начать лечение?

- А.** Кортикостероиды
- В.** Неотигазон
- С.** Витамин С
- Д.** Витамин А
- Е.** Диуретики

**50.** Мужчина 25-ти лет злоупотребляет табакокурением, лечится в стационаре по поводу туберкулёза лёгких. Выраженная кахексия. В анамнезе - язвенная болезнь желудка. Внезапно во рту появилась яркая пенистая кровь в количестве 100 мл. Какая наиболее вероятная причина кровотечения?

- А.** Туберкулёз лёгких
- В.** Язвенная болезнь желудка
- С.** Пародонтоз
- Д.** Варикозное расширение вен пищевода
- Е.** Хронический бронхит

**51.** Мужчина 52-х лет регулярно злоупотребляет алкоголем. В анамнезе - геморрой и варикозное расширение вен пищевода. Вчера пожаловался на головную боль, вялость, бессонницу. С утра возник бред. Потерял сознание. Объективно: субиктеричность склер, печень плотная, не увеличена. Кома I. Раствор какого вещества нужно использовать для инфузий?

- А.** Глютаминовая кислота
- В.** Аскорбиновая кислота
- С.** Натрия гидрокарбонат
- Д.** Натрия хлорид
- Е.** Магния сульфат

**52.** Больной 54-х лет был доставлен в приёмное отделение с интенсивным ангинозным приступом. Внезапно появились удушье, резкая слабость. Объективно: цианоз, ЧДД- 32/мин, ЧСС = 120/мин, АД- 130/70 мм рт.ст. Над лёгкими дыхание ослаблено, в нижних отделах влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, акцент II тона над легочным стволом. С какого препарата следует начать лечение?

- А.** Нитроглицерин
- В.** Дофамин
- С.** Эуфиллин
- Д.** Преднизолон
- Е.** Строфантин

**53.** Бригада скорой помощи вызвана к ребёнку 14-ти лет, который жалуется на рвоту цвета "кофейной гущи", слабость, головокружение. Объективно: бледность кожных покровов, напряжение передней брюшной стенки при пальпации, АД- 70/40 мм рт.ст. Накануне мальчик жаловался на боль в животе. Заподозрено желудочно-кишечное кровотечение. Какая тактика врача?

- А.** Госпитализация в хирургическое отделение
- В.** Инфузия солевых растворов
- С.** Положить пузырь со льдом на эпигастральную область
- Д.** Назначить внутрь альмагель
- Е.** Назначить внутрь раствор аминокaproновой кислоты

**54.** У больного вследствие ДТП перелом костей таза, тупая травма живота, перелом плеча и предплечья. Объективно: АД- 80/60 мм рт.ст., Ps- 120/мин. В крови: Hb- 76 г/л, Ht- 24%, эр.-  $2,2 \cdot 10^{12}/л$ . С чего нужно начать кровезамещение?

- А.** Кристаллоиды
- В.** Эритроцитарная масса
- С.** Коллоиды
- Д.** Цельная кровь
- Е.** Альбумин

**55.** В инфекционное отделение поступил ребёнок 2-х лет, находившийся на амбулаторном лечении по поводу острой кишечной инфекции. При осмотре обнаружены признаки токсикоза с эксикозом II ст. Какое лечение необходимо провести в первую очередь?

- А.** Инфузионная терапия
- В.** Антибиотики
- С.** Ферменты
- Д.** Сорбенты
- Е.** Витамины

**56.** Больной 37-ми лет потерял сознание, посинел; появились судороги. Пульс и артериальное давление не определяются, тоны сердца не выслушиваются. Дыхание отсутствует. Зрачки широкие. На ЭКГ: вместо обычных желудочковых комплексов фиксируется большое количество беспорядочных, разной величины и формы волн, которые регистрируются одна за другой, почти без интервалов. Какую неотложную терапию следует назначить?

- А.** Ургентная электрическая дефибрилляция
- В.** Введение строфантина
- С.** Введение кордарона
- Д.** Введение преднизолона
- Е.** Введение атропина

**57.** У ребёнка 8-ми лет после приёма аспирина возникли лихорадка, головная боль, про-

грессирующее поражение кожных покровов и видимых слизистых в виде буллёзных высыпаний, которые местами сливаются. Определяются участки эрозивной поверхности. Положительный симптом Никольского. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Токсикодермия
- В.** Крапивница
- С.** Атопический дерматит
- Д.** Отек Квинке
- Е.** Анафилактический шок

**58.** Человек 50-ти лет в нетрезвом состоянии травмирован автомобилем. Объективно: сознание сохранено, деформация правого бедра, латеральное глубокое ранение, кровотечение, кожа бледная, холодный пот. Тахикардия, гипотония. Патологии со стороны внутренних органов не обнаружено. Какие мероприятия следует предпринять срочно?

- А.** Наложение жгута
- В.** Обезболивание
- С.** Инфузия кристаллоидов
- Д.** Инфузия коллоидов
- Е.** Транспортная иммобилизация

**59.** Больная внезапно побледнела, потеряла сознание. Кожа цианотичная, зрачки не реагируют на свет, пульс на сонных артериях отсутствует. На ЭКГ- асистолия. С каких мероприятий нужно начать оказание неотложной помощи?

- А.** Прекардиальный удар
- В.** Закрытый массаж сердца
- С.** Искусственное дыхание
- Д.** Ввести адреналин
- Е.** Ввести дроперидол

**60.** У больного 20-ти лет резкая боль в грудной клетке слева и одышка, возникшие после поднятия тяжести. Объективно: цианоз губ, левая половина грудной клетки не принимает участия в дыхании, над лёгкими - тимпанический звук, дыхание не выслушивается. АД- 70/50 мм рт.ст., Ps- 130/мин. Что необходимо осуществить в первую очередь?

- А.** Пункция плевральной полости
- В.** Введение бронхолитических препаратов
- С.** Введение сердечно-сосудистых препаратов
- Д.** Использование кислорода
- Е.** Введение обезболивающих препаратов

**61.** У больного сахарным диабетом, пропустившего время очередного приёма пищи, постепенно появились чувство голода, общая слабость, гипергидроз, психомоторное возбуждение, потеря сознания. АД- 130/80 мм рт.ст., тахикардия. Какое исследование следует провести для подтверждения диагноза комы?

- А.** Определение содержания глюкозы крови
- В.** Общий анализ мочи
- С.** Общий анализ крови
- Д.** Компьютерная томография головного мозга
- Е.** Люмбальная пункция

**62.** 58-летний мужчина жалуется на запоры, появление тёмной крови и слизи в кале, которые появились 2 месяца назад. Какое обследование необходимо провести в первую очередь?

- А.** Пальцевое исследование прямой кишки
- В.** Фиброколоноскопия
- С.** Рентгеноскопия органов брюшной полости
- Д.** Ректороманоскопия
- Е.** -

**63.** У родильницы после родов изменилось психическое состояние - потеряла ориентацию в окружающей среде, стала беспокойной, растерянной, в пределах кровати возникло психомоторное возбуждение, речь несвязная, без логического содержания, продуктивному контакту недоступна. Крайне истощена.  $t^{\circ}$  -  $38,9^{\circ}C$ , тахикардия, повышенная потливость. АД - 130/80 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Послеродовой психоз
- В.** Инфекционно-токсический шок
- С.** Кататоническое возбуждение
- Д.** Неврозоподобное состояние
- Е.** Интоксикационный делирий

**64.** Работница склада инсектицидов госпитализирована в тяжёлом состоянии с явлениями гиперсаливации, усиленного слёзотечения, гиперкинеза миоклонического типа, спутанным сознанием, мышечной слабостью, бронхореей. В крови: резкое снижение уровня холинэстеразы, гиперкоагуляция, уровни АлАТ и АсАТ повышены в 10 раз. Об отравлении каким веществом можно думать?

- А.** Фосфорорганическое соединение
- В.** Метиловый спирт
- С.** Нейролептики
- Д.** Угарный газ
- Е.** Хлорированные углеводы

**65.** Больная 37-ми лет, страдающая ревматической болезнью сердца и комбинированным митральным пороком сердца, после инъекции сердечных гликозидов потеряла сознание. Объективно: сознание отсутствует, пульс на лучевых и сонных артериях не определяется, дыхание поверхностное, шумное. Артериальное давление не определяется. Тоны сердца не выслушиваются. Какой метод диагностики будет наиболее информативным?

- А.** ЭКГ
- В.** Эхо-КС
- С.** Ро-графия органов грудной клетки
- Д.** Коронароангиография
- Е.** Компьютерная томография органов грудной клетки

**66.** Во время искусственного аборта врач изъят абортангом кусочек сальника женщины. Был установлен диагноз: осложнение медицинского аборта - перфорация матки. Какая правильная тактика дальнейшего ведения больной?

- А.** Остановить выполнение аборта. Немедленно сделать лапаротомию
- В.** Остановить выполнение аборта. Наблюдать за состоянием женщины
- С.** Закончить искусственный аборт. Назначить антигеморрагические средства
- Д.** Закончить искусственный аборт. Назначить антибактериальные средства
- Е.** Остановить выполнение аборта. Выписать женщину под наблюдение женской консультации

**67.** Произошли домашние роды. После рождения последа возникло массивное кровотечение. При осмотре материнской поверхности плаценты найден участок с дефектом ткани размером 4х5 см. Кровотечение продолжается, кровопотеря достигла 500 мл, кровь в лотке свернулась. Какими должны быть действия врача?

- А.** Ручное обследование полости матки и удаление остатков плацентарной ткани
- В.** Наружный массаж матки
- С.** Наблюдение за родильницей
- Д.** Внутривенное введение окситоцина
- Е.** Внутривенное введение простагландинов

**68.** Больной 13-ти лет жалуется на повышение температуры до  $38,5^{\circ}C$ , боль в мышцах, сыпь вокруг суставов. Объективно: яркая гиперемия лица, шеи, ладоней и стоп, сыпь на боковых поверхностях грудной клетки, на бёдрах. Слизистая зева гиперемирована, миндалины увеличены, язык "малиновый". Какой наиболее информативный метод диагностики?

- А.** Серологический
- В.** Вирусологический
- С.** Бактериологический
- Д.** Иммунологический
- Е.** Реакция коагулирования

**69.** Пациент 50-ти лет, находящийся на стационарном лечении по поводу гипертонической болезни, ИБС, внезапно потерял сознание. Дежурный врач диагностировал остановку сердечной деятельности и дыхания. Принято решение о сердечно-легочной реанимации. У пациента изъятые съёмные зубные протезы. Какие следующие действия врача?



- A.** Запрокинуть голову пациенту, поднять подбородок, вытянуть и зафиксировать язык  
**B.** Приступить к ИВЛ  
**C.** Приступить к наружному массажу сердца  
**D.** Ввести внутрисердечно адреналин  
**E.** Ввести внутрисердечно атропин

**70.** В реанимационное отделение наркологической больницы поступил водитель грузового автомобиля с галлюцинациями устрашающего характера. Дезориентирован во времени и пространстве, агрессивен по отношению к окружающим. Следов алкоголя в организме при проведении исследования не обнаружено. В моче - незначительное количество свинца без других патологических изменений. Наиболее вероятно у больного:

- A.** Острое отравление тетраэтилсвинцом  
**B.** Хроническое отравление свинцом  
**C.** Алкогольный делирий  
**D.** Маниакально-депрессивный психоз  
**E.** Хроническое отравление тетраэтилсвинцом

**71.** Как расположить электроды дефибриллятора при выполнении кардиоверсии?

- A.** 1 электрод в правой подключичной области, 2 - в восьмом межрёберном промежутке слева по средней подмышечной линии  
**B.** 1 электрод в левой подключичной области, 2 - в восьмом межрёберном промежутке слева по средней подмышечной линии  
**C.** 1 электрод в левой подключичной области, 2 - в восьмом межрёберном промежутке справа по средней подмышечной линии  
**D.** 1 электрод в восьмом межрёберном промежутке слева по средней подмышечной линии, 2 - в восьмом межрёберном промежутке справа по средней подмышечной линии  
**E.** 1 электрод под яремной ямкой, 2 - в эпигастриальной области

**72.** Из школы было госпитализировано для стационарного лечения 6 учеников с диагнозом вирусный гепатит А. Последний больной госпитализирован неделю назад. На протяжении какого периода необходимо проводить осмотры школьников, контактировавших с больными?

- A.** 35 дней  
**B.** Шесть месяцев  
**C.** Один месяц  
**D.** Один год  
**E.** Два года

**73.** Больной 37-ми лет второй день жалуется на боль в горле, повышение температуры тела до  $39^{\circ}\text{C}$ , общую слабость, головную боль. При осмотре: гиперемия и отёк миндалин, слизистой оболочки ротоглотки, её цианоз. На миндалинах серый налёт, который распространяется за дужки и язычок, шпательем не снимается. О каком заболевании можно думать?

- A.** Дифтерия ротоглотки  
**B.** Инфекционный мононуклеоз  
**C.** Ангина  
**D.** Кандидоз ротоглотки  
**E.** Герпетический стоматит

**74.** Больной 45-ти лет, работающий на химическом производстве, госпитализирован в больницу с резкой головной болью, слабостью, помрачённым сознанием. Объективно: слизистые оболочки и кожные покровы серо-синего цвета. Содержание метгемоглобина в крови 30%. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острое отравление нитро- и аминсоединениями бензола  
**B.** Острое отравление сероуглеродом  
**C.** Острое отравление оксидом углерода  
**D.** Острое отравление ФОС  
**E.** Острое отравление тетраэтилсвинцом

**75.** Из отдалённого сельского района к семейному врачу доставлен ребёнок 3-х лет с резко затруднённым дыханием, цианозом кожных покровов, слюнотечением, отсутствием глотания. Из анамнеза известно, что ребёнок проглотил пчелу. Объективно: выраженный отёк гортани, осмотр голосовой щели невозможен, в связи с чем для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей было решено сделать крикотиомию. В чём суть данной операции?

- A.** В поперечном рассечении тканей между перстневидным и щитовидным хрящами  
**B.** В продольном рассечении перстневидного хряща  
**C.** В продольном рассечении щитовидного хряща  
**D.** В продольном рассечении перстневидного и частично щитовидного хрящей с вырезанием части из них и формированием канала  
**E.** В продольном рассечении щитовидного и частично перстневидного хрящей

**76.** Новорожденному ребёнку 5-ти суток жизни, с болезнью гиалиновых мембран, проводится искусственная вентиляция лёгких в режиме гипервентиляции с постоянным давлением в конце выдоха. Какой должна быть влажность вдыхаемой газовой смеси для сохранения функции мерцательного эпителия?

- A.** 100% относительная влажность  
**B.** 70% относительная влажность  
**C.** Не ниже 40% относительной влажности  
**D.** Обычный воздух помещения  
**E.** Влажность не имеет значения

**77.** У мужчины 80-ти лет внезапно появились резкая боль в грудной клетке слева, кашель, одышка. В анамнезе - тромбофлебит глубоких вен нижних конечностей. Объективно: ЧСС- 108/мин, АД- 80/40 мм рт.ст. На ЭКГ: перегрузка правого желудочка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Тромбоэмболия легочной артерии
- В.** Пневмоторакс
- С.** Острый инфаркт миокарда
- Д.** Приступ бронхиальной астмы
- Е.** Отек лёгких

**78.** У больного 43-х лет через 5 дней после купания в речке возник озноб, повысилась температура до  $38^{\circ}\text{C}$ , появилась боль в пояснице и икроножных мышцах; с 3-го дня болезни моча стала тёмной. На 4-й день температура  $39,4^{\circ}\text{C}$ , кожа и склеры иктеричные, лицо гиперемировано, АД- 100/70 мм рт.ст., печень +3 см, диурез - 300 мл. Какие лабораторные исследования следует назначить в данном случае?

- А.** Реакция агглютинации-лизиса лептоспир
- В.** Определение анти-*HAV IgM*
- С.** Кровь на "толстую каплю"
- Д.** Посев крови на стерильность
- Е.** Реакция Видаля

**79.** Ребёнок 1,3 года заболел остро: появились боли в животе, рвота, частые жидкие испражнения, тенезмы, повысилась температура тела. Госпитализирован в детское инфекционное отделение. При обследовании: мочевины крови 24 ммоль/л, калий сыворотки крови - 8,0 ммоль/л, Hb- 68 г/л, тромб.-  $85 \cdot 10^9/\text{л}$ . Анурия, отёк лёгких. Какая лечебная тактика?

- А.** Гемодиализ
- В.** Инфузионная терапия
- С.** Назначение кортикостероидов
- Д.** Назначение мочегонных препаратов
- Е.** Назначение препаратов крови

**80.** Ребёнок 8-ми месяцев доставлен в специализированную больницу в тяжёлом состоянии. Объективно: кожа и слизистые оболочки сухие, губы потрескавшиеся, глаза запавшие и мягкие, гипертермия, тахикардия и тахипноэ. Тоны сердца глухие; наблюдались клонико-тонические судороги. Уровень натрия в сыворотке крови повышен, в моче - снижен, уровни гематокрита и гемоглобина несколько повышены. Какое патологическое состояние наиболее вероятно у больного?

- А.** Кишечный токсикоз с эксикозом, водodefицитная дегидратация
- В.** Кишечный токсикоз с эксикозом, соледефицитная дегидратация
- С.** Кишечный токсикоз с эксикозом, изотоническая дегидратация
- Д.** Нейротоксикоз
- Е.** Менингит

**81.** У доношенного новорожденного возрастом 36 часов с резус-конфликтом и клиническими проявлениями гемолитической болезни новорожденных при определении почасового прироста билирубина получен результат  $7,2 \text{ ммоль/л}$ , уровень гемоглобина составляет 108 г/л. Какое лечебное мероприятие необходимо осуществить?

- А.** Заменное переливание крови
- В.** Трансфузия нативной плазмы
- С.** Консервативная терапия
- Д.** Трансфузия свежезамороженной плазмы
- Е.** Трансфузия отмытых эритроцитов

**82.** У больного 45-ти лет 3 дня назад появилась сильная боль в правой икроножной мышце, усиливающаяся при ходьбе. Объективно: правые голень и стопа отёчны, кожа несколько бледная, поверхностные вены голени чётко контурируют. Правая икроножная мышца болезненна при её сдавливании. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Острый тромбоз глубоких вен правой нижней конечности
- В.** Острый тромбоз поверхностных вен правой нижней конечности
- С.** Белая флегмазия правой нижней конечности
- Д.** Болезнь Бюргера
- Е.** Эмболия задней большеберцовой артерии

**83.** У больного 36-ти лет наступила клиническая смерть. С чего следует начать реанимационные мероприятия?

- А.** Наружный массаж сердца и ИВЛ разными способами
- В.** Измерение артериального давления
- С.** Электрокардиография
- Д.** Адреналин внутрисердечно
- Е.** Электрическая дефибрилляция

**84.** У больного с острой почечной недостаточностью за короткий промежуток времени появились такие изменения: возникла брадикардия, (ЧСС- 44/мин), на ЭКГ- зубец Т стал высокоамплитудным, депрессия сегмента ST, начальная часть QRS расширилась, зубец Р стал уплощён. Какое осложнение имеет место?

- А.** Гиперкалиемия
- В.** Острый миокардит
- С.** Острое нарушение коронарного кровотока
- Д.** Гипокалиемия
- Е.** ТЭЛА

**85.** Больной с диагнозом дифтерия гортани госпитализирован. Объективно: цианоз, инспираторная одышка, пульс аритмичный, нитевидный, кожа покрыта потом. Состояние больного крайне тяжёлое; возбуждён. Какие действия врача являются первоочередными?

- А.** Проведение интубации (трахеостомии)
- В.** Введение антибиотиков широкого спектра действия
- С.** Введение седативных препаратов и глюкокортикостероидов
- Д.** Внутривенное введение 20-30 тыс. МЕ ПДС
- Е.** Внутривенное введение 30-40 тыс. МЕ ПДС

**86.** Во время гемотрансфузии у ребёнка с кровотечением возникли боль в грудной

клетке, пояснице, появилась одышка, моча приобрела красный цвет. Плазма крови после центрифугирования розовая. Выберите оптимальную тактику:

- A.** Остановить трансфузию, начать инфузию плазмозаменителей
- B.** Не останавливать трансфузию и начать инфузию плазмозаменителей
- C.** Остановить трансфузию, ввести фуросемид
- D.** Остановить трансфузию, ввести эуфиллин
- E.** Остановить трансфузию, ввести кордиамин

**87.** Бригада скорой помощи вызвана к больному, который день назад вернулся из Крыма. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен, черты лица заострены, глаза запавшие, слизистые оболочки сухие, периодические судороги икроножных мышц, голос осипший, многократные понос и рвота, АД- 60/40 мм рт.ст. Какая неотложная помощь является первоочередной?

- A.** Внутривенное струйное введение кристаллоидных растворов
- B.** Внутривенное струйное введение коллоидных и кристаллоидных растворов
- C.** Внутривенное капельное введение растворов: "квартасоль", "дисоль", "трисоль"
- D.** Проведение больному сифонного промывания желудка и кишечника
- E.** Внутривенное введение глюкокортикоидов, противосудорожных препаратов

**88.** Во время боевых действий было использовано неизвестное вещество. Потерпевший 25-ти лет госпитализирован в клинику с жалобами на головную боль, головокружение, тошноту, рвоту, тремор конечностей. Объективно: состояние средней тяжести, миоз, бронхорея, тонико-клонические судороги, Рс- 100/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Какое средство антидотной терапии следует использовать в данном случае?

- A.** Атропина сульфат
- B.** Унитиол
- C.** Натрия тиосульфат
- D.** Метиленовый синий
- E.** Купринил

**89.** У потерпевшего через 20-30 минут после взрыва на АЭС появились многократная рвота, боль в животе, снижение артериального давления. По каким показателям уточняется степень тяжести состояния?

- A.** Количество лимфоцитов, лейкоцитов
- B.** Количество эритроцитов, лейкоцитов
- C.** Количество нейтрофилов, базофилов
- D.** Количество лимфоцитов, эозинофилов
- E.** Количество лейкоцитов, моноцитов

**90.** Девочка 6-ти лет, травмированная в ДТП, внезапно потеряла сознание. Объективно: кожа серого цвета, дыхание агональное, пульс на сонных и бедренных артериях отсутствует, артериальное давление не определяется, зрачки расширены, на свет

не реагируют. С чего необходимо начать реанимационные мероприятия?

- A.** В/в введение адреналина
- B.** В/в введение кордарона
- C.** В/в введение коргликона
- D.** В/в введение лазикса
- E.** В/в введение преднизолона

**91.** Мужчина 41-го года в кабинете зубного врача пожаловался на слабость, тошноту, звон в ушах, головокружение, потемнение в глазах, после чего потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные, на коже лба и подбородка капли пота. Рс- 55/мин, слабого наполнения, АД- 60/40 мм рт.ст. После оказания первой помощи пациент пришёл в себя, АД- 85/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вазовагальный обморок
- B.** Ортостатическая гипотония
- C.** Синдром Меньера
- D.** Истерия
- E.** Гипогликемия

**92.** У беременной вследствие II преждевременных родов при беременности 30 недель родился живой недоношенный ребёнок массой 1200 г и ростом 38 см; 2 балла по шкале Апгар, 4 балла по шкале Сильвермана. Какие реанимационные мероприятия необходимо провести первоочередно после туалета верхних дыхательных путей?

- A.** Интубация трахеи
- B.** ИВЛ маской
- C.** Катетеризация вены пуповины
- D.** Введение адреналина в вену пуповины
- E.** Закрытый массаж сердца

**93.** Ребёнок в возрасте 3-х месяцев госпитализирован в инфекционное отделение по поводу частых жидких испражнений зелёного цвета с примесями слизи, однократной рвоты. Находится на искусственном вскармливании (смесь "Виталакт", через 5 дней - "Нутрилон") без соблюдения режима. Бакпосев кала на патологическую флору - отрицательный. Что является причиной возникновения диареи?

- A.** Нарушение режима кормления
- B.** Острая кишечная инфекция
- C.** Пилороспазм
- D.** Пилоростеноз
- E.** Токсикоз с эксикозом

**94.** Ученик во время урока химии случайно разбил колбу с серной кислотой, получил ожоги кистей. Какие неотложные мероприятия следует осуществить?

- A.** Промывание проточной водой
- B.** Орошение ран аэрозолями
- C.** Сухая асептическая повязка
- D.** Промывание нейтрализующими растворами
- E.** Малевая повязка

**95.** У женщины, которой выполнено кесаре-

во сечение по поводу отслойки нормально расположенной плаценты и геморрагического шока, во время операции произведена гемотрансфузия. После завершения операции выведена по катетеру моча - "вишнёвого" цвета. Какое исследование немедленно необходимо осуществить для верного установления диагноза возникшего осложнения?

- А.** Исследовать кровь на гемолиз
- В.** Выполнить анализ мочи по Нечипоренко
- С.** Выполнить цистоскопию
- Д.** Выполнить экскреторную урографию
- Е.** Ультразвуковое исследование почек

**96.** Бригада скорой помощи вызвана летом к 10-летней девочке, которую вынесли из речки без сознания. Объективно: кожа бледная, спонтанное дыхание отсутствует, периферический пульс на магистральных сосудах не определяется, зрачки расширены. Какое из приведенных реанимационных мероприятий следует применить первоочередно?

- А.** Освобождение дыхательных путей
- В.** Введение кальция хлорида
- С.** Наружный массаж сердца
- Д.** Дефибрилляция сердца
- Е.** Введение адреналина гидрохлорида

**97.** Больной 47-ми лет, доставленный в реанимационное отделение с диагнозом "острый инфаркт миокарда", внезапно потерял сознание. После проведения сердечно-легочной реанимации в течение 30 минут пульс на центральных артериях не определяется, зрачки расширены, дыхание отсутствует. Какая дальнейшая тактика врача?

- А.** Констатация биологической смерти
- В.** Массаж сердца, искусственное дыхание, механическая и электрическая дефибрилляция
- С.** Внутрисердечное введение адреналина и нитроглицерина
- Д.** Внутривенное введение лидокаина
- Е.** Внутривенное введение нитроглицерина

**98.** Утром мама нашла 5-ти месячного мальчика в кровати уже мёртвым с трупными пятнами, лицом вниз. Перед этим ребёнок был здоров. Какая наиболее вероятная причина смерти ребёнка?

- А.** Синдром внезапной смерти
- В.** Менингоэнцефалит
- С.** Эпилептический статус
- Д.** Аспирация рвотными массами
- Е.** Кардиогенный шок

**99.** Состояние больного острым гепатитом В тяжёлое. Усилилась интенсивность желтухи. Бессонница ночью, сонливость днём, затем появилось возбуждение. Объективно: Рс- 100/мин., АД- 90/60 мм рт.ст., печень не пальпируется, сухожильные рефлексы повышены. Диурез снижен. Какой симптом является наиболее значимым при оценке тяжести состояния больного?

- А.** Уменьшение размеров печени
- В.** Интенсивность желтухи
- С.** Гипотония
- Д.** Снижение диуреза
- Е.** Гиперрефлексия

**100.** Родильница на 5-е сутки в послеоперационном периоде после кесарева сечения жалуется на боль в правой нижней конечности в состоянии покоя, которая усиливается при ходьбе. Объективно: отмечается варикозное расширение вен нижних конечностей. Правая стопа, голень и бедро отёчны, умеренный цианоз, размеры правой нижней конечности на всех уровнях больше левой нижней конечности на 2-5 см. Отмечается болезненность при глубокой пальпации мышц правой голени. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Тромбоз глубоких вен правой голени
- В.** Варикозное расширение вен нижних конечностей
- С.** Тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей
- Д.** Послеродовой метроэндометрит
- Е.** Перитонит

**101.** Больной 55-ти лет жалуется на окрашивание мочи в красный цвет в течение 2-х месяцев и похудение на 5 кг. В крови: эр.-  $3,7 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 100 г/л, ЦП- 0,9, лейкоц.-  $4,5 \cdot 10^9/л$ , СОЭ- 45 мм/час. В моче: белок - 0,165 г/л, лейкоц.- 3-4 в п/з, эр.- 10-15 в п/з. На УЗИ почек: размеры правой почки - 150x80 мм, гипоехогенная зона в паренхиме диаметром 20 мм, без чётких контуров. Какая тактика ведения больного?

- А.** Госпитализация в урологическое отделение
- В.** Госпитализация в хирургическое отделение
- С.** Госпитализация в нефрологическое отделение
- Д.** Амбулаторное лечение
- Е.** Госпитализация в реанимационное отделение

**102.** У больного ботулизмом на 3-й день болезни состояние ухудшилось. Усилилась инспираторная одышка, ЧДД- 42/мин, дыхание поверхностное, появились цианоз и ощущение нехватки воздуха, больной принимает вынужденное положение. Какие первоочередные мероприятия необходимы?

- А.** Искусственная вентиляция лёгких
- В.** Гипербарическая оксигенация
- С.** Ингаляция кислорода
- Д.** Сердечно-сосудистые препараты
- Е.** Введение препаратов, стимулирующих дыхательный центр

**103.** У больного 28-ми лет первично-легочная форма чумы. Какой из перечисленных этиотропных препаратов является препаратом выбора в данном случае?

- А. Стрептомицин
- В. Тетрациклин
- С. Эритромицин
- Д. Пенициллин
- Е. Метронидазол

**104.** Больной 52-х лет жалуется на озноб, высокую температуру, сильную боль в паховой области. Объективно: сознание помрачено, температура тела  $40,2^{\circ}\text{C}$ , в правой паховой области пакет из увеличенных спаянных лимфатических узлов, неподвижный, плотный, неконтурированный, очень болезненный; кожа над ним красная. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Чума
- В. Туляремия
- С. Сибирская язва
- Д. Туберкулёз паховых лимфатических узлов
- Е. Лимфогранулематоз

**105.** У пациентки с приобретённым пороком сердца во время операции кесарева сечения, на фоне острой кровопотери около 1,2 л., наступила клиническая смерть. После проведенных мероприятий и инфузионной терапии удалось восстановить сердечную деятельность, но сохраняется устойчивая тахикардия и гипотония. Какой метод обследования точно будет определять темп и объём дальнейшей инфузионной терапии?

- А. Контроль центрального венозного давления
- В. Контроль гемоглобина крови
- С. Электрокардиографический контроль
- Д. Ультразвуковое исследование сердца
- Е. -

**106.** У пациентки 25-ти лет, которой на фоне острой пневмонии проведена операция кесарева сечения с острой кровопотерей 1,0 л., наступила клиническая смерть. После проведения реанимационных мероприятий и инфузионной терапии удалось восстановить сердечную деятельность, однако сохраняются стойкая тахикардия, гипотония, выраженная одышка (до 30/мин). Какой метод инструментального контроля наиболее точно будет отображать эффективность самостоятельного кислородообеспечения организма?

- А. Пульсоксиметрия
- В. Спирометрия
- С. Пневмотахиметрия
- Д. Контроль центрального венозного давления
- Е. Почасовой диурез

**107.** Больной госпитализирован с жалобами на слабость, жажду, обильные водянистые испражнения до 15 раз в сутки, без запаха, повторную рвоту. Состояние тяжёлое, голос осипший, кожа бледная, цианоз губ, язык сухой. Кожная складка расправляется медленно. Потеря жидкости в пределах 7-9% массы тела. Укажите степень обезвоживания:

- А. III
- В. I
- С. II
- Д. IV
- Е. V

**108.** В момент родов в амниотической жидкости обнаружен густой меконий. Отсосано содержимое изо рта, глотки, носа сразу после рождения головки (до рождения плечиков). Анестезиолог отсосал содержимое гипоглотки. Какое следующее действие?

- А. Интубация трахеи и отсасывание содержимого через эндотрахеальную трубку
- В. Оценка цвета кожи
- С. Искусственная вентиляция лёгких с использованием мешка и маски
- Д. Определение частоты сердечных сокращений
- Е. Проведение тактильной стимуляции дыхания

**109.** Больная 58-ми лет доставлена в приёмное отделение без сознания. Со слов родственников в течение недели беспокоила сильная головная боль, боль в правом ухе. Анальгетики временно уменьшали боль. Постепенно общее состояние ухудшилось, появились ригидность затылочных мышц,  $t^{\circ} 38,8^{\circ}\text{C}$ , больная потеряла сознание. Объективно: правая барабанная перепонка гиперемирована, перфорирована, имеются гнойные выделения. Какое обследование будет первоочередным?

- А. Люмбальная пункция
- В. Общий анализ крови
- С. Бактериологическое исследование выделений из уха
- Д. Аудиометрия
- Е. Вестибулометрия

**110.** Больной 64-х лет жалуется на выраженные запоры, боль в левой подвздошной области, прожилки крови в испражнениях, плохой аппетит. За последний месяц похудел на 6 кг. Объективно: кожа бледная, в левой половине живота на уровне пупка пальпируется опухоль  $2,5 \times 4$  см, плотная, почти безболезненная. В крови: эр.-  $3,3 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Нб- 135 г/л, ЦП- 0,9, тр.-  $450 \cdot 10^9/\text{л}$ , лейкоц.-  $8,0 \cdot 10^9/\text{л}$ , СОЭ- 46 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Рак толстой кишки
- В. Рак тонкой кишки
- С. Рак желудка
- Д. Язвенная болезнь желудка
- Е. Неспецифический язвенный колит

**111.** Во время диагностической эндоскопии у больного 45-ти лет возникла асистолия, которая диагностирована электрокардиографически. С каких мероприятий следует немедленно начинать лечение?

- А. Массаж сердца, ИВЛ, адреналин
- В. Дефибрилляция
- С. Атропин
- Д. Электрокардиостимуляция
- Е. Гидрокарбонат натрия

**112.** Больной 56-ти лет обратился в клинику с жалобами на боль в области промежности и анального отверстия, повышение температуры до  $39^{\circ}\text{C}$ , головную боль, общее недомогание. Объективно: на расстоянии 3 см от анального отверстия болезненный инфильтрат, который распространяется в анальный канал до переходной складки слизистой, с флюктуацией в центре. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый промежностный подкожный парапроктит
- В. Острый подслизистый парапроктит
- С. Острый геморрой
- Д. Хронический парапроктит
- Е. Неспецифический язвенный колит

**113.** У больного пожилого возраста неэффективна сердечно-легочная реанимация, волна искусственного пульса на сонных артериях не определяется, наружный массаж сердца выполняется путём смещения нижней половины грудины на 2-3 см в направлении позвоночника, грудная клетка ригидна. Что необходимо для обеспечения эффективности массажа сердца?

- А. Увеличить смещение грудины при массаже до 4-5 см
- В. Перейти к открытому массажу сердца
- С. Осуществлять компрессию грудной клетки в парастеральной области с левой стороны
- Д. Увеличить смещение грудины при массаже до 6-7 см
- Е. Ввести 10 мл 10% раствора хлорида кальция внутривенно

**114.** Мужчина 67-ми лет с инфарктом миокарда в анамнезе и аневризмой сердца внезапно потерял сознание. За сутки терял сознание несколько раз. АД- 160/90 мм рт.ст., Ps- 38/мин, ритмичный. На ЭКГ: АВ-блокада III ст., единичные экстрасистолы. Препаратом первой помощи в этом случае является:

- А. Атропин
- В. Эуфиллин
- С. Анаприлин
- Д. Изопротеренол
- Е. Адреналин

**115.** Человек пострадал вследствие падения с высоты. Объективно: реакция на природные раздражители отсутствует, без сознания, дыхание отсутствует, пульс нитевидный, левая нога неестественно повернута в другую сторону, на коже многочисленные раны и царапины. Какое из мероприятий оказания помощи в данном случае является первоочередным?

- А. Искусственная вентиляция лёгких
- В. Обезболивание
- С. Трансфузионно-инфузионная терапия
- Д. Иммобилизация переломов костей
- Е. Наложение стерильных повязок на раны

**116.** Женщина 37-ми лет вследствие ДТП получила травму поясничного отдела позвоночника, головы и грудной клетки. Как нужно транспортировать пострадавшую?

- А. На спине на щите, предварительно обезболив
- В. На боку
- С. На животе
- Д. На спине на щите с реклинирующим валиком
- Е. На животе на щите

**117.** У больного 18-ти лет после психоэмоционального стресса появилась острая боль в животе, рвота на высоте боли. При пальпации обнаружено напряжение передней брюшной стенки в пилорoduodenальной области. Какое исследование нужно провести первоочередно для установления диагноза?

- А. Фиброэзофагогастродуоденоскопия
- В. Рентгенография органов желудочно-кишечного тракта
- С. УЗИ органов брюшной полости
- Д. Иригоскопия
- Е. Холецистография

**118.** Военнослужащий 20-ти лет получил значительные закрытые повреждения грудной клетки и живота. Показания индивидуального дозиметра 2 Гр. Доставлен на МПП с жалобами на ощущение нехватки воздуха. Объективно: бледен, цианоз губ, ЧДД- 30/мин, дыхание поверхностное из-за интенсивной боли, правая половина грудной клетки заметно отстаёт, слышна крепитация костей. Множественные гематомы на грудной клетке и животе. АД- 110/70 мм рт.ст., Ps- 120/мин, слабого наполнения, тоны сердца звучные. Живот напряжён, сомнительный симптом Блюмберга. Какая тактика врача?

- А. Промедол в/м, эвакуация срочно в ОМедБ
- В. Анальгин в/м, эвакуация во 2-ю очередь в ОМедБ
- С. Строфантин в/в, эвакуация в травматологический госпиталь
- Д. Строфантин в/в, эвакуация в гематологический госпиталь
- Е. Кордиамин п/к, кислородная терапия в МПП

**119.** Пострадавший осмотрен на месте ДТП. Сознание отсутствует, зрачки равны, фотореакция живая. Имеется нецеленаправленная защитная реакция на боль. Дыхание самостоятельное, ЧДД- 16-18/мин, признаков дыхательной недостаточности нет. АД- 130/80 мм рт.ст., Ps- 92/мин, удовлетворительных свойств. На правом предплечье рваная рана, признаки продолжающегося артериального кровотечения. Какие мероприятия интенсивной терапии необходимо выполнить на догоспитальном этапе?

- А. Временная остановка наружного кровотечения
- В. Вспомогательная вентиляция мешком Амбу
- С. Транспортировка в специализированный стационар без проведения интенсивной терапии
- Д. Применение гипотензивных препаратов
- Е. Введение аналептиков

**120.** Больной 40-ка лет, вернувшийся из Китая, внезапно заболел: озноб, боль в мышцах и в подмышечной области справа, резкая слабость. Объективно: гиперемия лица, инъекция склер, "меловой" язык, тахикардия и гипотензия. Под мышкой - резко болезненный неподвижный бубон с гиперемией кожи. В какой одежде должен работать медперсонал?

- А. В защитном костюме I типа
- В. В защитном костюме II типа
- С. В защитном костюме III типа
- Д. В защитном костюме IV типа
- Е. В медицинском халате и шапочке

**121.** У роженицы 26-ти лет роды длятся 12 часов. Размеры таза 26-28-30-20 см. Над входом в малый таз определяется больших размеров головка, прямой размер 14,5 см. Предполагаемая масса плода - 5000 г. При УЗИ диагностируется гидроцефалия и внутриутробная гибель плода. Акушерское исследование: во влагалище пальпируется непальпирующая пуповина, открытие шейки матки полное. Головка плода прижата ко входу в таз. Кости черепа истончены, подвижны. Сердцебиение плода не выслушивается. Какая тактика ведения родов?

- А. Плодоразрушающая операция
- В. Кесарево сечение
- С. Наложение акушерских щипцов
- Д. Родоусиление
- Е. Наложение вакуум-экстрактора

**122.** Роженица обратилась в роддом с жалобами на регулярную схваткообразную боль внизу живота в течение 2-х часов. На учёте не состояла. В 38 недель беременности перболела гриппом. В течение 2 суток движение плода не ощущает. Сердцебиение плода не выслушивается. Какой наиболее информативный метод диагностики состояния плода?

- А. Ультразвуковое исследование
- В. Рентгенографическое исследование
- С. Лабораторное исследование
- Д. Амниоскопия
- Е. Амниоцентез

**123.** У больной 19-ти лет диагностирован острый гломерулонефрит, осложнившийся острой почечной недостаточностью. Объективно: Ps- 126/мин, АД- 160/110 мм рт.ст. За сутки выделила 75 мл мочи, калий крови - 7,3 ммоль/л, креатинин - 1.100 мкмоль/л, мочевины - 65 ммоль/л. Какие лечебные мероприятия необходимо провести больной в

первую очередь?

- А. Гемодиализ
- В. Оперативное вмешательство
- С. Антистрептококковая терапия
- Д. Коррекция содержания калия
- Е. Коррекция антигипертензивной терапии

**124.** Больной 38-ми лет поступил в больницу с жалобами на головокружение, расстройство речи, дезориентацию в пространстве. Объективно: кожа и видимые слизистые синюшны. В крови: эр.-  $3,6 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 130 г/л, тельца Гейнца-Эрлиха - 12%, ретик.- 1,8%, СОЭ- 8 мм/час, метгемоглобин - 38%. Установлен диагноз - острая интоксикация анилином. Какое наиболее эффективное средство антидотной терапии?

- А. Метиленовый синий
- В. Натрия тиосульфат
- С. Десферал
- Д. Пентацин
- Е. Сукцимер

**125.** Больная обратилась к семейному врачу на 10-й день болезни с жалобами на выраженную потливость, повышение температуры тела до 38 — 39°C, боль в суставах, мышцах. Часто употребляет домашние молочные продукты. Объективно: состояние удовлетворительное,  $t^{\circ}$  - 37,9°C. Суставы не изменены. Пальпируются шейные, паховые лимфоузлы размером с горошину. Печень увеличена. Какая тактика семейного врача?

- А. Госпитализация больного в инфекционный стационар
- В. Назначить повторное посещение через 5 дней
- С. Госпитализировать во фтизиатрическое отделение
- Д. Госпитализировать в терапевтическое отделение
- Е. Госпитализировать в ревматологическое отделение

**126.** К врачу обратился сотрудник научно-исследовательского института, который проводил несложную манипуляцию непосредственно под пучком электронного ускорителя, про включение которого он не знал. Через 8-10 часов на первом пальце, и через 20-22 часа на других участках кисти (3-4 пальцы) появилась нестойкая эритема. В течение 6-7 дней жалоб не было, но на 11-12 день появился отёк сплошного коричневого оттенка, на фоне которого последовательно возникли пузырьки, выполненные жидкостью желтоватого цвета. На 3-4 неделю образовались отдельные эрозивные участки, покрытые буроватыми корочками. Где должен лечиться больной?

- А. В специальном отделении Украинского центра радиационной медицины
- В. В ожоговом отделении областной больницы
- С. В кожно-венерологическом диспансере
- Д. Амбулаторно у врача-дерматолога
- Е. В здравпункте научно-исследовательского института

**127.** После аварии на Чернобыльской АЭС определённая территория Украины была загрязнена радионуклидами. В зависимости от плотности загрязнения выделяют 4 зоны. Какой уровень загрязнённости по цезию и стронцию (в  $Ku/км^2$ ) в зоне отчуждения, где запрещено проживание людей?

- А. Больше 40  $Ku/км^2$
- В. Больше 35  $Ku/км^2$
- С. Больше 20  $Ku/км^2$
- Д. Больше 15  $Ku/км^2$
- Е. Больше 10  $Ku/км^2$

**128.** Мальчик 8-ми лет осмотрен врачом скорой помощи. Установлен предварительный диагноз: сотрясение головного мозга, закрытый перелом правого предплечья, закрытый перелом левого бедра со смещением. Какой объём помощи должен оказать врач на месте происшествия?

- А. Обезболивание, седативная терапия, транспортная иммобилизация шинами
- В. Новокаиновые блокады мест переломов
- С. Транспортная иммобилизация шинами
- Д. Седативная терапия
- Е. Наложение гипсовых шин на конечности

**129.** Мальчик 10-ти лет, который наблюдается у гематолога по поводу гемофилии, во время выполнения физических упражнений повредил правый коленный сустав. При осмотре в поликлинике через час после травмы: сустав значительно увеличен в размерах, симптом баллотирования надколенника положительный. Какую тактику лечения следует избрать?

- А. Гемостатическая терапия, иммобилизация
- В. Физиотерапевтическое лечение
- С. Пункция сустава
- Д. Артротомия
- Е. Иммобилизация

**130.** На приём к врачу обратилась мать с дочкой-подростком 15-ти лет. Сутки назад над ней было осуществлено сексуальное насилие с нанесением побоев и царапин. Мать обеспокоена физической и психической травмами, нанесенными ребёнку, а также состоянием её половых органов и возможной беременностью. Какая тактика врача по оказанию первоочередной неотложной помощи?

- А. Консультация врача акушера-гинеколога
- В. Направить к психологу
- С. Консультация психиатра
- Д. Обследование у врача-венеролога
- Е. Консультация у врача-хирурга

**131.** Молодой парень при нырянии с высоты на малую глубину ударился головой о дно. Отдыхающими немедленно доставлен на берег в состоянии клинической смерти и с признаками травмы позвоночника в шейном отделе. Какие особенности проведения реанимационных мероприятий в данной ситуации?

- А. Не проводить максимального запрокидывания головы потерпевшего назад
- В. Не выводить нижнюю челюсть потерпевшего вверх и вперёд
- С. Не открывать рта потерпевшего, а проводить искусственное дыхание рот к носу
- Д. Искусственное дыхание проводить по методу Сильвестра
- Е. Искусственное дыхание проводить по методу Хогера-Нильсена

**132.** Вы проводите во внебольничных условиях больному первичные реанимационные мероприятия (непрямой массаж сердца и дыхание "рот в рот"). В течение какого времени необходимо проводить такие мероприятия в случае отсутствия восстановления сердечной деятельности и функции центральной нервной системы?

- А. 30 минут
- В. 15 минут
- С. 45 минут
- Д. 60 минут
- Е. До прибытия специализированной бригады скорой медицинской помощи

**133.** У ребёнка 3-х месяцев с врождённым пороком сердца (тетрада Фалло) имеются признаки сердечной недостаточности: тахипноэ, тахикардия, цианоз с голубым оттенком. После кормления у ребёнка внезапно усилился цианоз, который приобрёл фиолетовый оттенок, появилась выраженная одышка. Какой из препаратов показан ребёнку в этом состоянии?

- А. Пропранолол
- В. Фуросемид
- С. Дигоксин
- Д. Дофамин
- Е. Каптоприл

**134.** Больной 47-ми лет, грузчик, после употребления накануне алкоголя жалуется на острую боль в промежности. При осмотре перианальной области на 3-х, 7-ми и 12-ти часах по циферблату обнаружено несколько новообразований синюшного цвета, размером 1,6х1,6 см каждое, резкая боль при пальпации образований. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый геморрой
- В. Острый парапроктит
- С. Острая анальная трещина
- Д. Прокталгия
- Е. Полип прямой кишки

**135.** У больного констатирована клиническая смерть по следующим признакам:



отсутствие пульса на центральных артериях и самостоятельного дыхания, расширение зрачков, отсутствие сознания, бледность кожных покровов, атония, арефлексия, адинамия. Немедленно начаты реанимационные мероприятия: восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ, непрямой массаж сердца. В чём состоит опасность попадания вдыхаемого воздуха в желудок больного при проведении ИВЛ?

- А. Регургитация и аспирация желудочного содержимого
- В. Перерастяжение желудка
- С. Воздушная эмболия
- Д. Травматизация слизистой желудка
- Е. Разрыв пищевода

136. У пострадавшего 25-ти лет диагностирована клиническая смерть вследствие утопления в морской воде. Немедленно начаты реанимационные мероприятия. Через 5 минут от начала их проведения у пострадавшего восстановились самостоятельная сердечная деятельность, спонтанное дыхание, реакция зрачков на свет. Какое осложнение может возникнуть в послереанимационном периоде?

- А. Отёк лёгких
- В. Гемолиз эритроцитов
- С. Отёк головного мозга
- Д. Аспирационная пневмония
- Е. Синдром Мендельсона

137. У больной 72-х лет с диагнозом: острое нарушение мозгового кровообращения в приёмном отделении установлена клиническая смерть. Немедленно начаты реанимационные мероприятия. Через какое время после начала реанимационных мероприятий необходимо использовать гидрокарбонат натрия?

- А. Через 10 минут
- В. Немедленно
- С. Через 5 минут
- Д. Через 20 минут
- Е. Через 30 минут

138. У беременной в сроке 32 недели, с нефропатией и преэклампсией, врачами скорой медицинской помощи установлена клиническая смерть. В каком положении необходимо проводить реанимационные мероприятия?

- А. На левом боку
- В. Фовлера
- С. На правом боку
- Д. На спине
- Е. Тренделенбурга

139. У новорожденного после проведения первичных реанимационных мероприятий (ИВЛ, закрытый массаж сердца) ЧСС- 80/мин. Какой препарат нужно ввести внутривенно или эндотрахеально в этом случае?

- А. Адреналин
- В. Атропин
- С. Дофамин
- Д. Дексазон
- Е. Кальция хлорид

140. У ребёнка 10-ти лет с политравмой (переломы конечностей и травма брюшной полости) наблюдается олигурия, снижение артериального давления, центрального венозного давления и высокая относительная плотность мочи. С введения каких препаратов нужно начать интенсивную терапию?

- А. Раствор Рингера
- В. 5% раствор глюкозы
- С. Раствор маннитола
- Д. 10% раствор глюкозы
- Е. Неогемодез

141. Беременная женщина пребывала в населённом пункте другого областного подчинения, когда у неё началось кровотечение из влагалища. На момент приезда бригады скорой помощи кровопотеря составила около 1 л. Объективно: кожа бледная, АД- 80/40 мм рт.ст., Ps- 120/мин, ЧДД- 28/мин. В какое лечебное учреждение следует госпитализировать беременную, если до места её постоянного проживания 3 километра?

- А. В ближайшее гинекологическое отделение
- В. В гинекологическое отделение по месту проживания
- С. В областное гинекологическое отделение по месту нахождения
- Д. В областное гинекологическое отделение по месту проживания
- Е. Возможна госпитализация в хирургическое отделение

142. У новобранца 20-ти лет, жителя сельской местности Дагестана, внезапно появилась лихорадка до 40°C, интенсивная головная боль, резкая общая слабость, ощущение нехватки воздуха. Объективно: адинамия, речь невыразительная. В правой паховой области увеличенный лимфоузел до 4 см, болезненный, гладкий, кожа над ним гиперемирована. Ps- 140/мин, АД- 80/40 мм рт.ст., ЧДД- 26/мин. Заподозрена бубонная форма чумы. Какие первоочередные мероприятия?

- А. Противошоковая терапия, транспортирование в ОМедБ с изоляцией в течение 7 суток (персонал действует в чрезвычайном режиме)
- В. Срочная госпитализация в госпиталь особенно опасных инфекций
- С. Плановая эвакуация обычным порядком в военно-терапевтический госпиталь
- Д. Противошоковая терапия в обычных условиях, наблюдение на МПП
- Е. Введения анальгетиков, эвакуация в ОМедБ в обычном порядке

143. Спасателями из-под завала извлечён шахтёр. Сознание отсутствует, пульс определяется только на сонной и бедренной ар-

териях, брадикардия, единичные дыхательные движения; имеется закрытый перелом костей правой голени. Через 30 секунд отмечено исчезновение пульса на крупных сосудах, остановка дыхания, расширение зрачков. Какая неотложная помощь?

- А.** Реанимационные мероприятия
- В.** Введение аналептиков
- С.** Обеспечение свободной проходимости дыхательных путей, вспомогательная вентиляция
- Д.** Иммобилизация переломов
- Е.** Пункционная катетеризация вены с проведением внутривенных инфузий

**144.** В медицинский пункт доставлено семь пострадавших с места выброса окиси углерода. У пятерых работников, которые успели надеть противогазы, отмечается головная боль, шум в ушах, умеренная мышечная слабость, гиперемия кожи, расширение зрачков, тенденция к снижению артериального давления. Какая тактика относительно этих пострадавших?

- А.** Ингаляция кислорода, срочная эвакуация в отделение гипербарической оксигенации
- В.** Искусственная вентиляция лёгких, срочная эвакуация в госпиталь
- С.** Ингаляция кислорода, плановая эвакуация в госпиталь
- Д.** Ингаляция кислорода, эвакуация не нужна
- Е.** Лечебные мероприятия и эвакуация в госпиталь не нужны

**145.** Пострадавший доставлен на МПП из очага через 5 часов после применения химического оружия. Жалуется на нарастающую одышку, кашель с большим количеством мокроты. Больной возбуждён, стремится занять сидячее положение. Кожные покровы синюшные. При кашле - пенистая розовая мокрота. ЧДД- 32/мин, дыхание ослабленное, а в подлопаточных областях - влажные разнокалиберные хрипы. Чем обусловлена тяжесть состояния?

- А.** Токсический отёк лёгких
- В.** Бронхоспазм
- С.** Кардиогенный шок
- Д.** Экссудативный плеврит
- Е.** Инфекционно-токсический шок

**146.** У больного 68-ми лет на 4-е сутки послеоперационного периода внезапно развилась брадикардия с асистолией, сознание отсутствует, дыхание стридорозное. Начаты реанимационные мероприятия. Что свидетельствует об эффективности реанимационных мероприятий?

- А.** Наличие пульса на сонных артериях
- В.** Уменьшение цианоза
- С.** Сухие склеры глазных яблок
- Д.** Сужение зрачков
- Е.** Появление дыхания

**147.** Больной 44-х лет, который более 18-ти лет работает аккумулятором, жалуется на общую слабость, головную боль, сла-

бость в руках, повышенную раздражительность, склонность к запорам. Объективно: Рс- 80/мин., АД- 115/80 мм рт.ст., сердце и лёгкие - без изменений. Гастроскопия без патологии. Пальпация живота болезненная, без симптомов раздражения брюшины, печень увеличена на 3-4 см. Признаки сенсомоторной полиневропатии и астено-вегетативного синдрома. В крови: ер.-  $4,1 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 100 г/л, лейкоц.-  $5,0 \cdot 10^9/л$ , рет.- 33%. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хроническое отравление свинцом
- В.** Хроническое отравление кислотами
- С.** Хроническое отравление щелочами
- Д.** Хроническое отравление алкоголем
- Е.** Язвенная болезнь

**148.** Новорожденный родился в состоянии апноэ с цианозом. Восстановлена проходимость дыхательных путей, проведена стимуляция дыхания. Через 30 секунд начата вентиляция под положительным давлением, через 60 секунд у ребёнка ЧСС- 80/мин. Укажите следующий этап реанимационных мероприятий:

- А.** Непрямой массаж сердца
- В.** Интубация трахеи
- С.** Прекратить оказание помощи
- Д.** Введение адреналина
- Е.** Введение натрия бикарбоната

**149.** При сердечно-сосудисто-церебральной реанимации необходимо придерживаться следующих правил:

- А.** Пациент должен вентилироваться чистым кислородом
- В.** Головной конец должен быть приподнят
- С.** Всегда необходимо сдавливать брюшную аорту
- Д.** Головной конец должен быть опущен
- Е.** Характер поверхности, на которой лежит пациент, не имеет значения

**150.** Эффективность введения адреналина для восстановления сердечной деятельности **СНИЖАЕТСЯ** в случае:

- А.** Ацидоза
- В.** Алкалоза
- С.** Гипергликемии
- Д.** Гипокалиемии
- Е.** КОС плазмы не имеет значения

**151.** Больную 52-х лет 7 дней назад начала беспокоить умеренная боль в правой икре. С этого же дня начал нарастать отёк правой голени. За помощью обратилась только через неделю. При проведении ультразвукового исследования венозной системы нижней конечности обнаружен тромбоз задних большеберцовых вен правой нижней конечности. Какой должна быть лечебная тактика?

- А.** Стационарная консервативная антикоагулянтная терапия
- В.** Тромбэктомия задних большеберцовых вен
- С.** Установление в нижнюю полую вену кава-фильтра
- Д.** Стационарная консервативная фибринолитическая терапия
- Е.** Амбулаторная консервативная фибринолитическая терапия

**152.** На этап доврачебной помощи доставлен солдат с жалобами на приступы одышки, которые возникают периодически через 20-30 минут, ухудшение зрения. Эти жалобы возникли после использования противником химического оружия. Объективно: цианоз кожи и слизистых, выраженный миоз, судорожные сокращения мимических мышц. В лёгких - жёсткое дыхание, множественные сухие хрипы.  $Ps$ - 110/мин, АД- 140/90 мм рт.ст. Поражение какими отравляющими веществами (ОВ) могло вызвать указанную клиническую картину?

- А.** ОВ нервно-паралитического действия
- В.** ОВ кожно-нарывного действия
- С.** ОВ общетравяющего действия
- Д.** ОВ удушающего действия
- Е.** ОВ раздражающего действия

**153.** Больной 20-ти лет госпитализирован без сознания в приёмное отделение больницы. Из анамнеза известно, что 3 часа назад ошибочно выпил метиловый спирт, после чего появились жалобы на тошноту, периодическую рвоту, головокружение, головную боль и потемнение в глазах. Какую антидотную терапию следует назначить?

- А.** 10% раствор этилового спирта на 5% растворе глюкозы в/в
- В.** 0,1% раствор атропина сульфата п/к
- С.** 30% раствор этилового спирта per os
- Д.** 5% раствор унитиола в/м
- Е.** 3% раствор нитрита натрия в/в

**154.** Мужчина 35-ти лет обратился в медицинский пункт за помощью. Жалуется на ухудшение зрения, головную боль, общую слабость, ощущение нехватки воздуха. Эти явления возникли через 1,5 часа после работы на огороде с инсектицидными препаратами. Объективно: цианоз слизистых, фибриллярные подёргивания отдельных мышц лица. В лёгких - жёсткое дыхание, незвучные сухие свистящие хрипы. Со стороны сердечно-сосудистой системы - брадикардия, снижение артериального давления до 90/60 мм рт.ст. Что следует назначить больному с целью антидотной терапии?

- А.** 0,1% раствор атропина сульфата подкожно
- В.** 10% раствор этилового спирта на 5% растворе глюкозы внутривенно
- С.** 30% раствор этилового спирта внутрь
- Д.** 5% раствор унитиола внутримышечно
- Е.** 3% раствор нитрита натрия внутривенно

**155.** 65-летняя женщина с хроническим об-

структивным заболеванием лёгких госпитализирована в отделение неотложной помощи с 7-ми дневным анамнезом диареи. Объёмно: сознание помутнено, дыхание затруднено, АД- 100/60 мм рт.ст. В крови:  $Na^{+}$ - 137 ммоль/л,  $K^{+}$ - 2 ммоль/л, pH- 7,15,  $pCO_2$ - 50 мм рт.ст., бикарбонаты - 15 ммоль/л. Какой тип нарушения кислотно-щелочного равновесия наблюдается?

- А.** Респираторный и метаболический ацидоз
- В.** Респираторный и метаболический алкалоз
- С.** Респираторный ацидоз
- Д.** Метаболический ацидоз
- Е.** Респираторный алкалоз

**156.** При проведении интубации трахеи анестезиолог заметил, что в ротовой полости больного содержится желудочное содержимое, которое медленно затекает между голосовыми связками. Назовите вид возникшего осложнения и первоочерёдное неотложное мероприятие, которое необходимо оказать больному:

- А.** Регургитация с аспирацией в дыхательные пути. Интубация трахеи
- В.** Ларингоспазм. Интубация трахеи
- С.** Регургитация. Санационная бронхоскопия
- Д.** Аспирационный пневмонит. Введение растворов бронхолитиков
- Е.** Интубационная трубка введена в пищевод. Немедленно переинтубировать больного

**157.** После оперативного вмешательства по поводу травмы тонкого кишечника и перитонита больному назначена инфузионная терапия в объёме 4,5 л. Какие основные составляющие мониторинга состояния больного при проведении инфузионной терапии?

- А.** Определение центрального венозного давления и почасового диуреза
- В.** Осмотр кожи и слизистых, определение артериального давления и пульса
- С.** Пальпация печени, определение артериального давления и пульса
- Д.** Определение уровня сознания по шкале Глазго
- Е.** Определение в крови уровня глюкозы, электролитов, пульса

**158.** В одном из населённых пунктов Одесской области врач на поликлиническом приёме заподозрил у больного заболевание холерой. Не выходя из кабинета, врач провёл необходимые организационные, изоляционные, дезинфекционные и лечебно-диагностические мероприятия, а также отправил по телефону извещение в районную СЭС. Кто принимает решение об установлении карантина в очаге холеры?

- А.** Чрезвычайная противоэпидемическая комиссия  
**В.** Главный государственный санитарный врач района  
**С.** Главный государственный санитарный врач области  
**Д.** Главный врач районной больницы  
**Е.** Главный врач областной больницы

**159.** Больной 25-ти лет доставлен в реанимационное отделение. Со слов сопровождающих, 10 часов назад ел жареные грибы. Объективно: без сознания, зрачки резко расширены, ЧДД- 5/мин. Больному показано немедленно:

- А.** Интубация с переводением на ИВЛ  
**В.** Трахеостомия  
**С.** Трахеотомия  
**Д.** Коникотомия  
**Е.** Вспомогательная вентиляция мешком Амбу

**160.** Больной 25-ти лет со странгуляционной асфиксией доставлен в приёмное отделение. Дыхание поверхностное, с частотой - 6/мин, АД- 80/40 мм рт.ст., цианоз кожных покровов. Ваши действия:

- А.** Интубация трахеи и ИВЛ  
**В.** Ингаляция увлажнённого кислорода  
**С.** Введение эуфиллина  
**Д.** Введение антигипоксантов  
**Е.** Гипербарическая оксигенация

**161.** На АЭС произошёл выброс радиоактивного аэрозоля со значительным загрязнением окружающей среды. Во время организации медицинской помощи при массовых острых радиационных поражениях наиболее важным диагностическим критерием первичной реакции на облучение будет:

- А.** Рвота  
**В.** Понос  
**С.** Лимфопения  
**Д.** Лейкоцитоз  
**Е.** Гипертермия

**162.** Женщина 27-ми лет, беременность 20 недель, пребывает в больнице по поводу инфекционного мононуклеоза. На 10-й день отметила резкое ухудшение состояния: повышение температуры до  $40^{\circ}\text{C}$ , сильную головную боль, тошноту, рвоту, не приносящую облегчения. АД- 120/80 мм рт.ст. Менингеальные знаки сомнительны. Какое исследование нужно выполнить в первую очередь?

- А.** Люмбальная пункция  
**В.** Посев рвотных масс  
**С.** Общий анализ крови  
**Д.** Посев каловых масс  
**Е.** Общий анализ мочи

**163.** У женщины 25-ти лет беременность I, 32 недели, появились сильная головная боль, ухудшение зрения, боль в эпигастрии. Анамнез не отягощён. В течение 2-х недель беспокоят отёки, повышение артериального

давления до 160/100 мм рт.ст. Лечилась амбулаторно, без улучшения. Вызвала "скорую помощь". Во время осмотра возникли подёргивания мышц лица, общие судороги, потеря сознания. Какой вероятный диагноз и куда следует госпитализировать беременную?

- А.** Эклампсия. Госпитализация в родильный дом  
**В.** Преэклампсия. Госпитализация в родильный дом  
**С.** Гипертонический криз. Госпитализация в кардиологическое отделение  
**Д.** Почечная недостаточность. Госпитализация в нефрологическое отделение  
**Е.** Госпитализация в инфекционное отделение

**164.** Больной 46-ти лет поступил в стационар в тяжёлом состоянии на 12-й день болезни. Объективно: сознание на уровне комы I степени. Желтушность кожи и склер. Геморрагии на коже. Рвота. Печёночный запах изо рта. АД- 90/50 мм рт.ст., Ps- 100/мин. Печень на 1 см выше рёберной дуги. В крови: эр.-  $4,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Hb- 105 г/л, тр.-  $170 \cdot 10^9/\text{л}$ , лейкоц.-  $9,2 \cdot 10^9/\text{л}$ , АлАТ- 12 ммоль/(час·л), билирубин - 256 ммоль/л, протромбиновый индекс - 43%. Какие препараты необходимо назначить для профилактики возможного кровотечения?

- А.** Свежезамороженная плазма  
**В.** Эритроцитарная масса  
**С.** Альбумин  
**Д.** Тромбоцитарная масса  
**Е.** Цельная кровь

**165.** На улице мужчина 75-ти лет потерял сознание. Пульс на магистральных артериях отсутствует, зрачки расширены. Констатирована клиническая смерть. Какие первоочередные действия необходимо выполнить?

- А.** Начать сердечно-легочную реанимацию  
**В.** Вызвать бригаду скорой медицинской помощи  
**С.** Начать искусственное дыхание  
**Д.** Начать закрытый массаж сердца  
**Е.** Поднять нижние конечности вверх

**166.** Больной 68-ми лет в течение длительного времени болеет хроническим тромбозом левой нижней конечности. При обследовании было обнаружено повышение показателей системы свёртывания крови. Какими должны быть меры профилактики осложнений?

- А.** Длительное назначение тромболитиков  
**В.** Госпитализация в сосудистое отделение  
**С.** Введение аминокaproновой кислоты  
**Д.** Местная терапия антикоагулянтами  
**Е.** Плотное бинтование конечности

**167.** Больной получил облучение в дозе 14 Гр. С первых минут в течение 4-5 дней наблюдаются непрерывная рвота, понос, боль в животе, прогрессирующая общая сла-

бость, головная боль, боль в мышцах и суставах, лихорадка. Объективно: гиподинамия, гиперемия кожи лица и слизистых оболочек, иктеричность склер, тахикардия, артериальная гипотензия, сухой обложенный язык, болезненность при глубокой пальпации живота. Какая форма острой лучевой болезни имеет место у больного?

- A.** Кишечная
- B.** Костномозговая
- C.** Церебральная
- D.** Сосудисто-токсемическая
- E.** Геморрагическая

**168.** У больного 45-ти лет на 12-й день после повторного переливания эритроцитарной массы появились слабость, желтуха, повышение температуры тела до  $37,5^{\circ}\text{C}$ . Лабораторно: эр.-  $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Нб- 68 г/л, ЦП- 0,72, ретик.- 6%, микросфероцитоз. СОЭ- 19 мм/час. Уробилинурия. Гипербилирубинемия (52 ммоль/л) за счёт неконъюгированного (44 ммоль/л). Положительная прямая проба Кумбса. Какие лекарственные средства необходимо назначить для лечения отсроченной гемолитической анемии?

- A.** Глюкокортикостероиды
- B.** Переливание эритроцитарной массы
- C.** Антигистаминные препараты
- D.** Дезинтоксикационная терапия
- E.** Плазмаферез

**169.** У больного холерой признаки дегидратационного шока II степени. Какая терапия должна быть оказана больному?

- A.** Пероральная и инфузионная регидратация
- B.** Диуретики
- C.** Пероральная регидратация, антибиотикотерапия и витамины
- D.** Промывание желудка, энтеросорбенты
- E.** Пероральная регидратация

**170.** После прохождения радиационного облака в приёмное отделение был доставлен мальчик 7-ми лет с жалобами на тошноту, двукратную рвоту, головную боль. Объективно: кожа бледная, ЧСС- 105/мин, АД- 120/80 мм рт.ст., сознание сохранено. Показатели первичной реакции при внешнем равномерном облучении - 3 Гр. Определите объём оказания первой помощи:

- A.** Введение противорвотных средств и госпитализация
- B.** Изоляция
- C.** Госпитализация в инфекционное отделение
- D.** Введение сорбентов и госпитализация
- E.** Введение противорвотных средств, амбулаторное наблюдение

**171.** При проведении искусственной вентиляции лёгких у ребёнка появились тахикардия, артериальная гипертензия, усиливаются попытки к самостоятельному дыханию. Слабее стала экскурсия грудной клетки, ослабели дыхательные шумы при аускультации

грудной клетки. Появилось вытекание воздуха через желудочный зонд и ротовую полость. Какое из перечисленных состояний отвечает указанной картине?

- A.** Интубация пищевода
- B.** Тяжёлый бронхоспазм
- C.** Полная или частичная экстубация трахеи
- D.** Перегиб интубационной трубки
- E.** Пневмоторакс

**172.** Больной 78-ми лет на протяжении 15-ти лет болеет гипертонической болезнью. После эмоционального напряжения возникла головная боль, тошнота, общая слабость, мелькание "мушек" перед глазами. При осмотре: гиперемия лица, глухость сердечных тонов, акцент II тона над аортой, ЧСС- 92/мин., АД- 210/105 мм рт.ст. Что из приведенного ниже является первоочередным при оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе?

- A.** Клофелин per os
- B.** Аспирин per os
- C.** Изокет в/в
- D.** Мезатон в/в
- E.** Пентамин в/в

**173.** Участковый врач сельской амбулатории во время вызова к больному заподозрил у него холеру. Какой документ немедленно должен оформить врач?

- A.** Экстренное извещение об инфекционном заболевании
- B.** Статистический талон заключительных (уточненных) диагнозов
- C.** Справка об инфекционном заболевании
- D.** Докладная записка на имя председателя сельского совета
- E.** Выписка из амбулаторной карты больного

**174.** У больного 34-х лет диагностирован острый инфекционный эндокардит с преимущественным поражением митрального клапана. Ночью вызвал "скорую помощь". Жалуется на интенсивную боль в области поясницы слева, слабость, тошноту, вздутие живота. Моча кровянистая. Болевой синдром был устранён при значительных усилиях спазмолитиками и наркотическими анальгетиками. Какая наиболее вероятная причина острой гематурии?

- A.** Инфаркт левой почки
- B.** Почечная колика
- C.** Острый пиелонефрит
- D.** Острый гломерулонефрит
- E.** Кровотечение из мочевого пузыря

**175.** Ребёнок 2-х лет жалуется на боль в животе. Заболел остро. При приступе боли кричит, вытягивает нижние конечности. В испражнениях имеются кровь и слизь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Инвагинация кишки
- В.** Дизентерия
- С.** Дивертикулёз
- Д.** Болезнь Гиршпрунга
- Е.** Брюшной тиф

**176.** Во время проведения гемотрансфузии у ребёнка возникла боль в груди и пояснице, появилась одышка, моча приобрела красный цвет. Плазма крови после центрифугирования розовая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый гемолиз
- В.** Синдром массивных трансфузий
- С.** Негемолитическая трансфузионная реакция
- Д.** Аллергическая реакция
- Е.** Пирогенная реакция

**177.** Необходимо провести электрическую дефибрилляцию ребёнку 3-х лет с фибрилляцией желудочков. Как рассчитать мощность разряда для первой дефибрилляции?

- А.** 2 Дж/кг
- В.** 4 Дж/кг
- С.** 1 Дж/кг
- Д.** 5 Дж/кг
- Е.** 10 Дж/кг

**178.** Пациент 32-х лет жалуется на частые жидкие испражнения (до 15-ти раз в день) с наличием кровянистой слизи и гноя, тенезмы, потерю веса, слабость, субфебрильную гипертермию. В крови: Нв- 60 г/л. Какое диагностическое исследование наиболее информативно для определения диагноза?

- А.** Колоноскопия
- В.** Клинический анализ крови с лейкограммой
- С.** Пассаж бария по кишечнику
- Д.** Ирригография
- Е.** Пальцевое исследование прямой кишки

**179.** У женщины 45-ти лет внезапно возник приступ сердцебиения и головокружения. Ps- 175/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. На ЭКГ: длительность интервалов RR- 0,33 сек., QRS- 0,08 сек. С какого терапевтического действия следует начинать оказание помощи?

- А.** Воспроизведение рвотного рефлекса, проба Вальсальвы
- В.** Непрямой массаж сердца, ИВЛ
- С.** АТФ - 2 мл 1% р-ра в/в струйно (20 мг в течение 5-10 сек)
- Д.** Новокаиномид 10% - 10 мл внутривенно
- Е.** Чрезпищеводная электростимуляция

**180.** У больной появились приступы подёргиваний стопы, которые распространялись на всю ногу и продолжались несколько минут. Сознание не теряла. При осмотре после приступа: парез правой стопы, глубокие рефлексы на правой ноге повышены, симптом Бабинского с правой стороны положительный. Укажите тип приступа:

- А.** Джексоновская эпилепсия
- В.** Кожевниковская эпилепсия
- С.** Миоклония
- Д.** Генерализованный тонико-клонический приступ
- Е.** Абсанс

**181.** Во время судебно-медицинского исследования трупа, который доставлен в морг с места ДТП, экспертом обнаружены повреждения головы (ЗЧМТ), перелом костей левой голени (бампер-перелом), двухсторонние множественные переломы рёбер (прямые и не прямые), переломы костей таза слева, переломы костей левого предплечья и кровоизлияния в области грудной клетки ромбовидной формы на участке 16х13 см, которые напоминали отпечаток протектора колеса автомобиля. Какое из указанных повреждений является характерным для автомобильной травмы?

- А.** Наличие бампер-перелома
- В.** Прямые и не прямые двухсторонние переломы рёбер
- С.** Левосторонние переломы костей таза
- Д.** Переломы костей левого предплечья
- Е.** Закрытая черепно-мозговая травма

**182.** У больного внезапно появилась резкая боль в правой половине грудной клетки, быстро выросла одышка. Объективно: состояние тяжёлое, выраженный акроцианоз. Определяется подкожная эмфизема в области шеи и верхних отделов грудной клетки. Над правым лёгким коробочный звук, дыхание отсутствует. Границы сердца смещены влево. ЧСС - 85-110/мин, АД- 100/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Спонтанный пневмоторакс
- В.** Инфаркт миокарда
- С.** Инфаркт лёгкого
- Д.** Острая пневмония
- Е.** Экссудативный плеврит

**183.** На 4-е сутки после переливания несовместимой (по группе) крови, у больного резко уменьшился диурез, развилась анурия, резко ухудшилось общее состояние, повысилось артериальное давление. Лабораторно: креатинин плазмы - 680 мкмоль/л, мочевины плазмы - 24 ммоль/л. О каком заболевании, и какой её стадии, следует думать в первую очередь?

- А.** Гемотрансфузионная острая почечная недостаточность, анурия
- В.** Анафилактический шок, острая почечная недостаточность, анурия
- С.** Гемотрансфузионный шок, пострениальная почечная недостаточность, анурия
- Д.** Постгеморрагическая острая почечная недостаточность, анурия
- Е.** Острый интерстициальный нефрит, обтурационная анурия

**184.** Мужчина 52-х лет, инженер, жалуется на периодическое появление приступов сердцебиения, которые длятся 3-8 минут, а

потом самостоятельно проходят. Повторные осмотры и ЭКГ нарушения ритма не зафиксировали. Какой из специальных методов диагностики нарушений ритма следует назначить больному в первую очередь?

- А. Холтеровское мониторирование ЭКГ
- В. Чрезпищеводная электростимуляция сердца
- С. Велоэргометрическое исследование
- Д. Внутрисердечное электрофизиологическое исследование
- Е. Проба с дозированной физической нагрузкой на тредмиле

**185.** Девочка 15-ти лет в течение дня несколько раз внезапно замирает на 5-15 секунд, возводя взгляд вверх, не реагирует на обращение к ней. После приступа не осознаёт, что с ней случилось. За последний год у девочки ухудшилась память, снизилась успеваемость в школе. На ЭЭГ регистрируется судорожная активность частотой 3/сек. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Абсансы
- В. Адверсивные приступы
- С. Синкопальные состояния
- Д. Неврозоподобные состояния
- Е. Преходящие нарушения мозгового кровообращения

**186.** Больной 17-ти лет при физической нагрузке ощутил нехватку воздуха, общую слабость, сердцебиение. Объективно: ЧСС-180/мин, АД- 100/60 мм рт.ст. ЭКГ: ритм правильный. Зубец *P* деформированный и определяется перед каждым *QRS*. Какое нарушение ритма развилось у больного?

- А. Суправентрикулярная тахикардия
- В. Мерцательная аритмия
- С. Трепетание предсердий
- Д. Желудочковая тахикардия
- Е. Синусовая тахикардия

**187.** У больного возник приступ сложного нарушения ритма сердца: мерцание предсердий, пароксизм желудочковой тахикардии. Назовите универсальное противоаритмическое лекарственное средство, использование которого является наиболее целесообразным у больного:

- А. Новокаинамид
- В. Лидокаин
- С. Верапамил
- Д. Строфантин
- Е. Панангин

**188.** Больной госпитализирован без сознания. В анамнезе: болеет сахарным диабетом 5 лет, получает инсулин 24 ЕД утром и 18 ЕД вечером. Накануне чувствовал себя удовлетворительно. Утром жена застала его без сознания. Объективно: кожа влажная, тонус мышц конечностей повышен. Тонус глазных яблок в норме. Ps- 96/мин, АД- 120/80 мм рт.ст. Тоны сердца обычной звучности. ЧДД-16/мин, дыхание ритмичное. Язык влажный. Менингеальные симптомы отсутствуют. Ка-

кая терапия необходима в первую очередь?

- А. 40% раствор глюкозы в/в
- В. Инсулин простой 12 ЕД в/в
- С. 4% раствор бикарбоната натрия в/в
- Д. Гидрокортизон в/в
- Е. Адреналин п/к

**189.** У больного 28-ми лет после опрыскивания сада неизвестным пестицидом появились горький привкус во рту, ощущение онемения языка, пульсирующая головная боль, тошнота, затруднение речи. Объективно: запах горького миндаля из полости рта, кожа розового цвета. Ps- 120/мин, ритмичный, слабого наполнения. АД- 90/50 мм рт.ст., ЧДД- 28/мин, дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острое отравление цианидами
- В. Острое отравление мышьяксодержащими пестицидами
- С. Острое отравление хлорорганическими пестицидами
- Д. Острое отравление ртутьорганическими пестицидами
- Е. Острое отравление карбамидами

**190.** В приёмное отделение доставлен мужчина 30-ти лет пострадавший в ДТП 30 минут назад. Объективно: состояние тяжёлое. Бледен, признаки кровотечения отсутствуют. АД- 80/20 мм рт.ст. В течение 12 часов больной выделил 150 мл мочи. В данном случае острая почечная недостаточность обусловлена:

- А. Падением системного артериального давления
- В. Мочекаменной болезнью
- С. Инфекционно-токсическим шоком
- Д. Острым нефритом
- Е. Дегидратацией

**191.** Больной 54-х лет госпитализирован в кардиореанимационное отделение с диагнозом инфаркт миокарда с зубцом *Q*. Через сутки состояние больного резко ухудшилось. Жалуется на удушье. Объективно: кожа бледная, влажная, холодная на ощупь, дыхание везикулярное, ослабленное, ЧДД-36/мин., Ps- 110/мин., ритмичный, тоны сердца глухие, ритм галопа, АД- 80/40 мм рт.ст., мочевыделение - 10 мл/час. Какое осложнение инфаркта миокарда с зубцом *Q* возникло у больного в данном случае?

- А. Кардиогенный шок
- В. Сердечная астма
- С. Оёк лёгких
- Д. Острая аневризма сердца
- Е. Синдром Дреслера

**192.** Больной алкоголизмом 57-ми лет перенёс черепно-мозговую травму. В следующую ночь сделал попытку выскочить через окно, потому что "видел в углах палаты чертей, которые хотели его разорвать". При осмотре: тревожен, отказывается идти спать, постоянно дрожит, дезориентирован

в окружающем. Температура тела  $37,8^{\circ}\text{C}$ , гипергидроз. Определите психическое расстройство:

- А. Алкогольный делирий
- В. Инфекционный делирий
- С. Реактивный делирий
- Д. Травматический делирий
- Е. Сосудистый делирий

**193.** У больной 82-х лет возникла остановка сердца и дыхания, в анамнезе длительная сердечная недостаточность. На 5-ю минуту сердечно-легочной реанимации, начатой вовремя, восстановления сердечной деятельности не зарегистрировано. Какой прогноз при дальнейшей реанимации относительно восстановления сердечной деятельности?

- А. Полностью восстановить невозможно
- В. Полное выздоровление
- С. Возможно восстановление синусового ритма
- Д. Восстановление ритмических сокращений с отдельными экстрасистолами
- Е. Полное выздоровление с последующим ухудшением

**194.** Женщина 32-х лет доставлена в приёмное отделение машиной "скорой помощи". В жаркий день работала длительное время на поле - собирала овощи. Почувствовала головную боль, головокружение, общую слабость, сухость во рту, но продолжала работать. Вскоре "потемнело в глазах", появились рвота, резкая боль в икроножных мышцах. Потом возникли двигательное возбуждение, потеря сознания. АД- 170/95 мм рт.ст.,  $t^{\circ}$  -  $37,8^{\circ}\text{C}$ . Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Тепловой удар
- В. Гипертермический синдром
- С. Гипертензивный криз
- Д. Обморок
- Е. Нейротоксикоз

**195.** У ребёнка 2-х лет ночью появились затруднение дыхания, лающий кашель, осиплость голоса. Болеет в течение 4-х дней, когда появился кашель, повышение температуры тела. Объективно: ребёнок возбуждён, дыхание шумное, инспираторная одышка в покое. Какие первоочередные мероприятия следует провести?

- А. Внутривенное введение кортикостероидов
- В. Трахеотомия
- С. Коникотомия
- Д. Введение антибиотиков
- Е. Интубация

**196.** В приёмное отделение бригадой СМП доставлен пострадавший, которого в корень языка ужалила пчела. Объективно: состояние тяжёлое. Психомоторное возбуждение. Как на вдохе, так и на выдохе дыхание тяжёлое, с присвистом. Кожные покровы бледно-цианотические, слизистые цианоти-

ческие. Какой метод восстановления проходимости дыхательных путей срочно показан больному?

- А. Крикоконикотомия
- В. Средняя трахеостомия
- С. Искусственная вентиляция лёгких
- Д. Ингаляционные бронхолитики
- Е. Спазмолитические средства

**197.** Больной 18-ти лет находится на лечении в терапевтическом отделении по поводу обострения хронического бронхита. С 6-ти лет страдает эпилепсией. На фоне повышения температуры до фебрильных цифр развился эпилептический статус из серии тонико-клонических судорог. Ваша первоочередная тактика в данном случае:

- А. Оказание неотложной помощи в условиях терапевтического стационара
- В. Перевод в реанимационное отделение
- С. Перевод в неврологическое отделение
- Д. Перевод в психиатрический стационар
- Е. Организация консультации психиатра

**198.** Оператор реакторного цеха АЭС вследствие радиационной аварии в течение 20 минут получил общее внешнее облучение в дозе 1,5 Гр. Какие последствия лучевой болезни наиболее вероятны в этом случае?

- А. Полное восстановление
- В. Восстановление с дефектом
- С. Стабилизация ранее возникших изменений
- Д. Ухудшение с прогрессированием клинических проявлений
- Е. Летальный исход

**199.** В приёмное отделение доставлен пострадавший с жалобами на боли в области таза. Два часа назад при взрыве был придавлен перевернувшимся автомобилем. Объективно: стонет от боли. АД- 70/40 мм рт.ст. ЧСС- 115/мин. Таз деформирован. Укорочение правой нижней конечности. Органы брюшной полости без патологии. Выберите оптимальный способ купирования болевого синдрома:

- А. Наркотический анальгетик
- В. Внутрикостная анестезия в крыло подвздошной кости
- С. Внутритазовая анестезия
- Д. Ненаркотический анальгетик
- Е. Проводниковая анестезия

**200.** У пациента с болезнью Аддисона после гриппа появились адинамия, депрессия, тошнота, рвота, понос, гипогликемия. АД- 75/50 мм рт.ст. В крови: снижение уровня кортикостерона, кортизола, 17-ОКС, 17-ОКС. Какое состояние развилось у больного?

- А. Острая надпочечниковая недостаточность
- В. Острый гастрит
- С. Острый энтероколит
- Д. Коллапс
- Е. Сахарный диабет