

**1.** Больной 34-х лет после употребления алкоголя и острой пищи отметил тяжесть в надчревной области, тошноту, острую опоясывающую боль в верхней части живота и многократную рвоту. Объективно: кожные покровы бледные, покрыты липким потом. Температура тела  $37,2^{\circ}\text{C}$ , АД- 100/60 мм рт.ст. Ps- 98/мин. Язык сухой. Живот при пальпации мягкий, резко болезненный в надчревной области и левом подреберье. Положительные симптомы Керте, Мейо-Робсона, Вокресенского. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый панкреатит
- B.** Острый холецистит
- C.** Перфоративная язва
- D.** Кишечная непроходимость
- E.** Острый аппендицит

**2.** Больной 60-ти лет жалуется на приступы сердцебиения, одышку, давящую боль в области сердца. Год назад перенёс инфаркт миокарда. Объективно: акроцианоз. Тоны сердца приглушены, АД- 110/70 мм рт.ст., Ps- 160/мин., ритмичный. ЭКГ: ритм правильный, несинусовый. Комплекс *QRS* деформированный - 0,14 с с дискордантным смещением сегмента *ST*; зубец *T* отрицательный. Какой препарат **противопоказан** в данном случае?

- A.** Нифедипин
- B.** Лидокаин
- C.** Аймалин
- D.** Амiodарон
- E.** Новокаинамид

**3.** Больной 35-ти лет жаловался на появление красного пятна на лице, превратившегося в узелок, головную боль. На следующий день образовался пузырь с серозно-кровянистой жидкостью. Через день образовалась язва с тёмно-коричневой корочкой, безболезненная.  $t^{\circ}$ -  $39,5^{\circ}\text{C}$ . Больной в сопоре, положительные менингеальные симптомы. Какое осложнение возникло у больного?

- A.** Менингоэнцефалит
- B.** Опухоль головного мозга
- C.** Абсцесс головного мозга
- D.** Внутримозговое кровоизлияние
- E.** Субарахноидальное кровоизлияние

**4.** Больной 62-х лет в течение 10-ти лет болеет желчекаменной болезнью. Три дня назад почувствовал тупую боль в правой подреберной области. Почти сразу у больного появилось пожелтение склер и кожных покровов, в то же время отмечалось почти полное посветле-

ние цвета испражнений. Какая тактика врача?

- A.** Срочная госпитализация в хирургический стационар
- B.** Назначение диеты № 5 по Певзнеру
- C.** Проведение диагностических мероприятий для уточнения диагноза
- D.** Консервативная терапия в амбулаторных условиях
- E.** Наблюдение за больным в условиях поликлиники

**5.** Больной 9-ти лет в течение недели жалуется на сухой кашель, одышку, озноб. Объективно: бледность кожи, цианоз, поверхностное дыхание, ЧДД- 36/мин, укороченный перкуторный тон справа, там же ослабленное дыхание, под углом лопатки крепитирующие хрипы. Ps- 140/мин. Печень +2 см. В крови: Нб- 90 г/л, эр.-  $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , лейкоц.-  $12 \cdot 10^9/\text{л}$ , СОЭ- 28 мм/час. Рентгенография ОГК: права в средней доле неоднородная инфильтрация с полостью распада. Какой из перечисленных диагнозов верный?

- A.** Деструктивная пневмония
- B.** Астма бронхиальная
- C.** Обструктивный бронхит
- D.** Бронхоэктатическая болезнь
- E.** Поликистоз лёгких

**6.** Больной 12-ти лет поступил в больницу с жалобами на вялость, головную боль, отёк лица, увеличение живота, желтушность кожи. Болеет больше 2-х лет, лечился 3 раза в стационаре по поводу хронического гепатита. Объективно: кожа грязно-желтушного цвета, печёночные ладони, дыхание частое поверхностное, в лёгких сухие хрипы. АД- 100/65 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Живот увеличен, больше в верхней половине, печень +2 см, твёрдая, несколько болезненна, селезёнка +1,5 см. В крови - высокая активность трансаминаз, прямой билирубин - 38 мкмоль/л. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Цирроз печени, отёчно-асцитический синдром
- B.** Поликистоз печени
- C.** Хронический рецидивирующий панкреатит
- D.** Желчекаменная болезнь
- E.** Хронический гепатит

**7.** 16-летний юноша случайно натолкнулся коленным суставом на металлический прут. Образовалась небольшая рана (0,2x0,2 см), из которой некоторое время выделялась светло-жёлтая вязкая

жидкость. Через 12 часов повысилась температура тела до  $39^{\circ}\text{C}$ , появились слабость, резкая боль в коленном суставе. Сустав увеличен в объёме, кожа над ним горячая на ощупь, гиперемирована. Что является наиболее вероятной причиной ухудшения состояния?

- A.** Острый артрит
- B.** Нагноение раны сустава
- C.** Гемартроз
- D.** Острый синовит
- E.** Перелом надколенника

**8.** У больного 34-х лет, болеющего эпилепсией, значительно ухудшилось состояние. В течение последнего часа наблюдались генерализованные эпилептические приступы, возникавшие один за другим. За это время больной практически не приходил в сознание. Проведенное лечение (противосудорожные препараты, которые обычно получал больной, дегидратация) существенно не улучшило состояние. Эпилептические приступы провоцировались прикосновениями, инъекциями. В каких условиях должно в дальнейшем проходить лечение больного?

- A.** В условиях отделения интенсивной терапии
- B.** В домашних условиях
- C.** В психиатрическом отделении
- D.** В неврологическом отделении
- E.** В хирургическом отделении

**9.** У больной 60-ти лет на 5-е сутки после холецистэктомии появились жалобы на удушье, боль в грудной клетке. Болеет варикозной болезнью. Объективно: кожа цианотичная, ЧДД- 26/мин. Аускультативно - везикулярное дыхание. Тоны сердца глухие. АД- 200/120 мм рт.ст., Ps- 110/мин. Живот мягкий. На ЭКГ: зубец Q в отведении III, конкордантные изменения в отведении II. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Тромбоэмболия легочной артерии
- B.** Инфаркт миокарда
- C.** Гипертонический криз
- D.** Нозокомиальная пневмония
- E.** Перитонит

**10.** За медицинской помощью обратилась девушка 23-х лет, у которой на 15-й день менструального цикла появилась интенсивная боль в нижних отделах живота, иррадирующая в задний проход, слабость, шум в ушах. Объективно: АД- 110/70 мм рт.ст., Ps- 85/мин.,  $t^{\circ}$ -  $36,6^{\circ}\text{C}$ . Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Апоплексия яичника
- B.** Внематочная беременность
- C.** Острый сальпингоофорит
- D.** Острый эндометрит
- E.** Острый цистит

**11.** Больной 45-ти лет жалуется на рецидивирующее кровотечение из носа в течение 6-ти дней после травмы. Трижды вызывал скорую помощь. После введения гипотензивных и гемостатических препаратов кровотечение временно останавливалось. В анамнезе - гипертоническая болезнь, постоянно принимает адельфан. При передней риноскопии в полости носа сгустки крови. После их удаления началось кровотечение. Какое мероприятие наиболее целесообразно?

- A.** Передняя тампонада носа
- B.** Задняя тампонада носа
- C.** Введение гипотензивных препаратов
- D.** Перевязка *a. carotis externa*
- E.** Введение гемостатических препаратов

**12.** Больной 35-ти лет поступил с жалобами на интенсивные боли в эпигастриальной области, иррадирующие в спину, многократную рвоту. Заболел остро, накануне вечером употреблял жирную пищу, алкоголь. Объективно: кожные покровы холодные, ЧСС до 120/мин., АД- 80/60 мм рт.ст. Сознание спутанное. Пальпаторно - резкая болезненность в эпигастрии, положительный симптом Мейо-Робсона, Phrenicus-симптом слева. По боковым поверхностям живота имеются цианотичные пятна. Нерезко выражены симптомы раздражения брюшины. Определите патологию:

- A.** Острый панкреатит, панкреатогенный шок
- B.** Абдоминальная форма инфаркта миокарда
- C.** Отравление суррогатами алкоголя
- D.** Острый холецистит
- E.** Почечная колика

**13.** Во время трансфузии эритроцитарной массы у больного возникли озноб, покраснение лица, боли в поясничной области, гипертермия, артериальная гипертензия и тахикардия. Врач заподозрил возникновение гемотрансфузионного конфликта и прекратил трансфузию. Какой будет дальнейшая тактика?

- А.** Форсированный диурез с одновременным ощелачиванием плазмы
- В.** Стимуляция диуреза фуросемидом
- С.** Форсированный диурез без ощелачивания плазмы
- Д.** Прекращение инфузионной терапии во избежание развития гипергидратации
- Е.** Увеличить водную нагрузку без стимуляции диуреза

**14.** Молодой человек 15-ти лет доставлен в приёмный покой родственниками, со слов которых в течение последнего часа смотрел выключенный телевизор. В сознании, контактен, неадекватен, кожные покровы бледные, холодные, гиперемия щек и носогубного треугольника. Язык и слизистые сухие. Двухсторонний мидриаз. АД- 100/60 мм рт.ст., ЧСС- 124/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Отравление холинолитиками
- В.** Отравление нейролептиками
- С.** Отравление летучими инсектицидами
- Д.** Первый эпизод шизофрении
- Е.** Отравление алкалоидами спорыньи

**15.** Во время экзамена у мальчика 12-ти лет внезапно появились пульсация в висках, невозможность полного вдоха, головокружение. Объективно: кожа бледная. Тоны сердца чёткие, ригидный ритм. На ЭКГ - комплексы *QRS* не изменены. ЧСС- 200/мин. АД- 110/70 мм рт.ст. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- А.** Предсердная пароксизмальная тахикардия
- В.** Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- С.** Непароксизмальная желудочковая тахикардия
- Д.** Трепетание предсердий
- Е.** Трепетание желудочков

**16.** У больной 60-ти лет с диффузным токсическим зобом после перенесенной респираторной инфекции отмечалось повышение температуры до 38°C с профузным потом; появились боль в животе, рвота и понос. Объективно: помрачение сознания, кожа избыточно влажная. Ps- 160/мин. АД- 100/60 мм рт.ст. Тоны сердца ослаблены. На ЭКГ - мерцательная аритмия. Назначение какого препарата является наиболее целесообразным в этом случае?

- А.** Карбимазол
- В.** Раствор Люголя
- С.** Раствор натрия йодида
- Д.** Мерказолил
- Е.** Анаприлин

**17.** У пациента 40-ка лет, который в течение 17-ти лет болен неспецифическим язвенным колитом, при последнем эндоскопическом исследовании обнаружено множественные воспалительные псевдополипы во всех отделах толстой кишки. Результаты биопсии показали наличие в полипах дисплазии II-III ст. Какое лечение необходимо использовать у данного больного?

- А.** Хирургическое
- В.** Медикаментозное
- С.** Рентгенотерапия
- Д.** Химиотерапия
- Е.** Трансэндоскопическое удаление полипов

**18.** Мальчик после приёма аспирина почувствовал себя плохо, застонал, появились резкая бледность кожных покровов, холодный пот, цианоз лица, зрачки расширились, потерял сознание. Какому препарату нужно отдать предпочтение при оказании неотложной помощи?

- А.** Дексазон
- В.** Димедрол
- С.** Хлористый кальций
- Д.** Эуфиллин
- Е.** Смекта

**19.** Мастер 25-ти лет оказался в зоне самовозгорания угля в бункерах с выделением больших концентраций оксида углерода. Доставлен в реанимацию в бессознательном состоянии. Контакт не доступен. На укол иглы не реагирует. Кожные покровы розового цвета. Ps- 120/мин., АД- 110/60 мм рт.ст. Регистрируется правосторонняя пирамидная недостаточность. Какое лечение наиболее целесообразно применить в начале?

- А.** Гипербарическая оксигенация
- В.** Гормонотерапия
- С.** Люмбальная пункция
- Д.** Переливание крови
- Е.** Гемосорбция

**20.** Больная 36-ти лет доставлена в больницу в тяжёлом состоянии с жалобами на затруднённое дыхание, приступы удушья, приступообразные боли в животе, жидкий стул, потоотделение, гиперсаливацию. Накануне опрыскивала плодовые деревья хлорофосом. Был установлен диагноз: острое отравление хло-

рофосом. Какой лабораторный показатель наиболее информативен для подтверждения диагноза?

- A.** Снижение активности холинэстеразы
- B.** Протеинурия
- C.** Анемия
- D.** Снижение концентрации ацетилхолина
- E.** Эозинофилия

**21.** У больной 10-ти лет, страдающей сахарным диабетом, внезапно появились слабость, беспокойство, холодный пот, дрожание в мышцах рук и ног, онемение языка, тахикардия, тонические судороги и последующая потеря сознания. Какой вид неотложного состояния развился у ребёнка?

- A.** Гипогликемическая кома
- B.** Гиперосмолярная кома
- C.** Кетоацидотическая кома
- D.** Надпочечниковая кома
- E.** Тиреотоксическая кома

**22.** У ребёнка 2-х лет с тетрадой Фалло на фоне ОРВИ внезапно усилились цианоз, одышка, возникло возбуждение, а затем наступила потеря сознания. Какое неотложное состояние возникло у ребенка?

- A.** Одышечно-цианотический приступ
- B.** Острая сосудистая недостаточность
- C.** Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- D.** Приступ пароксизмальной тахикардии
- E.** Острая дыхательная недостаточность

**23.** Больной 63-х лет, страдающий шизофренией, поступил в стационар с жалобами на невозможность широко открыть рот, затруднение при глотании, частые болезненные судороги. Объективно: состояние тяжёлое,  $t^{\circ}$  -  $39,1^{\circ}\text{C}$ , тризм, на лбу крупные складки, капли пота, ригидность мышц затылка, живота, конечностей, Ps- 96/мин., АД- 140/90 мм рт.ст. В момент осмотра возник приступ судорог - тело изогнуто дугой. На стопе инфицированная рана. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Столбняк
- B.** Отравление нейролептиками
- C.** Энцефалит
- D.** Эпилепсия
- E.** Менингит

**24.** У ребёнка 10-ти лет отравление химическими реагентами. На 2-е сутки появились признаки острой почечной

недостаточности. Суточный диурез - 52 мл. Мочевина крови - 27 ммоль/л, креатинин - 324 мкмоль/л, рН крови - 7,0, калий - 7,4 ммоль/л, натрий - 107 ммоль/л. В данном случае наиболее целесообразно назначить:

- A.** Гемодиализ
- B.** Диета Джиордано-Джиованетти
- C.** Инфузионная терапия
- D.** Перитонеальный диализ
- E.** Энтеросорбенты

**25.** Рабочий 48-ми лет во время работы с электроприбором получил электротравму. Объективно: пострадавший без сознания, АД- 70/30 мм рт.ст., мерцательная аритмия, выраженная одышка, временами остановка дыхания. Укажите первоочередные действия врача:

- A.** Сердечно-легочная реанимация
- B.** Общий массаж тела
- C.** Наложение стерильной повязки на место поражения
- D.** Транспортирование в лечебное заведение
- E.** Придать возвышенное положение нижним конечностям

**26.** 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.-  $2,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Нб- 75 г/л. Какую терапию следует назначить?

- A.** Коллоидно-солевые растворы
- B.** Нативная или замороженная плазма
- C.** Донорская кровь
- D.** Эритроцитарная масса
- E.** Вазопрессоры (адреналин, норадреналин)

**27.** Больному крупозной пневмонией назначили цефалексин внутримышечно по 2 г в сутки. Через 30 минут после введения антибиотика возникло коллаптоидное состояние: АД- 65/30 мм рт.ст., Ps- 110/мин, слабого наполнения. Значительное удушье, резкая боль в надчревной области. При пальпации живота обнаруживаются симптомы раздражения брюшины. Какое средство следует использовать в первую очередь?

- A.** Адреналин
- B.** Строфантин
- C.** Анальгин
- D.** Гепарин
- E.** Преднизолон

**28.** В кардиологическое отделение по-

ступил больной 62-х лет с трансмуральным инфарктом миокарда заднедиафрагмальной области левого желудочка. Сердечная деятельность ритмичная, ЧСС- 32/мин., АД- 110/70 мм рт.ст. Внезапно больной потерял сознание, быстро нарастает цианоз лица, шеи, появились клонические судороги, конвергенция глазных яблок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Приступ Морганьи-Эдемса-Стокса
- B.** Острое нарушение мозгового кровообращения
- C.** Приступ эпилепсии
- D.** Кардиогенный шок
- E.** ТЭЛА

**29.** Пострадавший 32-х лет, лаборант химической лаборатории. Со слов больного, 15 минут назад получил ожог концентрированной серной кислотой обеих нижних конечностей. Объективно: на обеих голених и стопах кожные покровы серо-землистого цвета, чувствительность резко снижена. Что во врачебной тактике является первоочередным?

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

**30.** 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?

- A.** Местное постепенное согревание отмороженных сегментов
- B.** Теплоизолирующие повязки с мазью Вишневского
- C.** Массаж конечностей от периферии к центру
- D.** Сухая теплоизолирующая повязка
- E.** Энергичное общее согревание

**31.** Больной сахарным диабетом с вечера принял 12 ЕД инсулина, не ужинал. Поступил в клинику с двигательным возбуждением в коме. АД- 90/70 мм рт.ст., Ps- 108/мин. Кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Тоны сердца ритмичные, дыхание поверхностное. Ht- 40%, гликемия - 2,8 ммоль/л. Какой должна быть лечебная тактика?

- A.** 40% раствор глюкозы
- B.** 10% раствор глюкозы
- C.** 0,9% раствор натрия хлорида
- D.** 5% раствор глюкозы
- E.** 1% мезатон

**32.** Госпитализирована больная 30-ти лет с диагнозом: беременность 25-26 недель, внутриутробная гибель плода, метростенометр. Объективно: ЧДД- 30/мин., Ps- 124/мин.,  $t^{\circ}$ - 39°C, АД- 80/60 мм рт.ст., ЦВД- 10 мм вод.ст. В крови: Hb- 90 г/л, эр.-  $2,7 \cdot 10^{12}$ /л, тромб.-  $120 \cdot 10^9$ /л, лейко.-  $18,6 \cdot 10^9$ /л. Чем обусловлена тяжесть состояния больной?

- A.** Инфекционно-токсический шок
- B.** Кардиогенный шок
- C.** Гиповолемический шок
- D.** Анафилактический шок
- E.** Геморрагический шок

**33.** Больной 36-ти лет жалуется на боль в анальной области, которая усиливается при дефекации, наличие крови в кале, выпадение геморроидальных узлов. Больным себя считает более 5-ти лет. При осмотре перианальной области обнаружено наличие наружных и внутренних геморроидальных узлов, которые выпадают из прямой кишки при незначительном напряжении. После ректального обследования был установлен диагноз: хронический комбинированный геморрой III степени, осложнённый кровотечением. Определите метод лечения:

- A.** Оперативное вмешательство (геморроидектомия)
- B.** Консервативное лечение
- C.** Инъекционные методы лечения
- D.** Механические методы лечения (бужи, бандажи, массаж)
- E.** Криотерапия, фотокоагуляция узлов

**34.** Ребёнок упал с высоты. Жалобы на боль в животе. Объективно: состояние средней тяжести. Болезненность при перкуссии живота, нестойкое напряжение мышц. С чего следует начать обследование?

- A.** УЗИ
- B.** Рентгенография брюшной полости
- C.** Внутривенная урография
- D.** Лапароцентез
- E.** Лапароскопия

**35.** Беременная со сроком беременности 36 недель пришла в детскую поликлинику на приём к педиатру с ребёнком 3-х лет. Во время беседы с врачом

женщина пожаловалась на тошноту, нарушение зрения. Объективно: бледная, тахикардия, АД- 140/90 мм рт.ст., отёки нижних конечностей. Какие действия врача-педиатра?

- А.** Ввести гипотензивные препараты, госпитализация в роддом в сопровождении врача
- В.** Ввести спазмолитики, и при стабилизации артериального давления вернуть домой
- С.** Внутривенно ввести 150 мг кокарбосилазы
- Д.** Направить женщину на приём к терапевту
- Е.** Посоветовать назначение антибактериальной терапии

**36.** Девочка 6-ти лет болеет бронхиальной астмой с 3-х лет, у неё отмечаются ночные приступы удушья, свистящее дыхание. Во время последнего приступа удушья трижды вдыхала Сальбутамол, улучшения состояния не отмечалось. Какие средства лечения следует назначить?

- А.** Преднизолон
- В.** Мукалтин
- С.** Антибиотики
- Д.** Пипольфен
- Е.** Дигоксин

**37.** У ребёнка трёх лет появилась массивная кровавая рвота. При осмотре ребёнка на передней брюшной стенке выраженный венозный рисунок. Из анамнеза известно, что у ребёнка в период новорожденности наблюдался омфалит. Какая причина может обусловить такую клиническую картину?

- А.** Портальная гипертензия
- В.** Язвенная болезнь желудка
- С.** Язвенный эзофагит
- Д.** Геморрагический гастрит
- Е.** Синдром Меллори-Вейса

**38.** 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 глубокого 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

**39.** За помощью в приёмное отделение больницы обратился больной, у которого 2 часа назад после стрессовой ситуации возникли 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.** Пиелонефрит
- Д.** Цистит
- Е.** Туберкулёз почки

**40.** Пострадавший извлечён из воды после аварии транспортного судна. Находится в коматозном состоянии, температура тела 25°C. Какое мероприятие первой медицинской помощи?

- А.** Постепенное общее согревание
- В.** Согревание грудины, живота, шеи
- С.** Согревание затылка
- Д.** Промывание желудка через зонд 5% раствором соды
- Е.** Согревание грелкой области сердца и печени

**41.** Машиной скорой помощи доставлен больной 52-х лет. Без сознания, кожа и слизистые оболочки сухие. Дыхание поверхностное, частое, ЧСС- 136/мин, АД- 70/30 мм рт.ст., ЦВД- 0 мм вод.ст. В крови: Нб- 160 г/л, Нт- 0,64, глюкоза - 4,2 ммоль/л, натрий - 168 ммоль/л, калий - 6,3 ммоль/л, осмолярность - 382 мосм/л. Инфузия какого раствора будет первоочередной?

- А.** 0,45% NaCl
- В.** 0,9% NaCl
- С.** Раствор Рингера
- Д.** 5% раствор глюкозы
- Е.** Полиглюкин

**42.** У больного с инфекционным эндокардитом с поражением аортального клапана возникли интенсивные боли в пояснице, слева и справа, которые были расценены как инфаркт почек. В течение суток у больного усилились общая слабость, апатия, тахикардия, артериальное давление снизилось до 60/0 мм рт.ст., появились рвота, понос, холодный

липкий пот, олигурия. Чем осложнилось течение заболевания?

- А.** Острая надпочечниковая недостаточность вследствие кровоизлияния в надпочечники
- В.** Острая почечная недостаточность вследствие инфаркта почки
- С.** Острая сердечная недостаточность
- Д.** Инфаркт селезёнки
- Е.** Инфаркт мозга

**43.** Больной 50-ти лет эмоционально возбуждён, с агрессивным поведением, угрожающие слуховые и зрительные галлюцинации. Продуктивному контакту недоступен. Кожа гиперемирована, АД- 160/100 мм рт.ст., ЧСС- 100/мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, над лёгкими везикулярное дыхание, тахипноэ. В анамнезе злоупотребление алкоголем более 20-ти лет, в том числе его суррогатами. Последние 3 суток пациент был лишён возможности употреблять алкоголь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Алкогольный делирий
- В.** Острый сосудистый психоз на фоне гипертонического криза
- С.** Шизофрения
- Д.** Параноидальный психоз
- Е.** Паническое состояние

**44.** 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

**45.** Пациентка 25-ти лет за последнюю неделю перед госпитализацией стала злобливой, беспокойной, накидывалась на мать, била её. Потом стала застыть в причудливых позах, стереотипно выкрикивала одно слово. За последние сутки неподвижна, не отвечает на вопросы, отказывается от еды. Лицо амимично, плотно сжатые челюсти, вытянутые вперёд губы (хоботком), ле-

жит во внутриутробной позе, отмечается повышение мышечного тонуса всего тела. Любая попытка изменить позу вызывает резкое напряжение мышц с противодействием. Соматический статус без особенностей. АД- 120/80 мм рт.ст., Ps- 75/мин. Неврологический статус без признаков органической патологии ЦНС. Назовите психопатологический синдром:

- А.** Кататонический синдром
- В.** Галлюцинаторно-параноидный синдром
- С.** Параноидный синдром
- Д.** Депрессивный синдром
- Е.** Маниакальный синдром

**46.** Больному 29-ти лет проведена первичная хирургическая обработка раздавленной раны верхней трети левого бедра. Через 2 дня состояние больного ухудшилось. При осмотре рана с незначительными выделениями, мышцы сероватого цвета, конечность отёчная, кожа холодная, покрыта синюшными пятнами, при пальпации определяется крепитация. Сознание помрачено. Температура тела 40,3°C. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Газовая гангрена
- В.** Флегмона бедра
- С.** Столбняк
- Д.** Рожь
- Е.** Артериальный тромбоз

**47.** Поступил ребёнок 8-ми месяцев в тяжёлом состоянии. Болеет 1 день. Объективно: температура тела 39,5°C, монотонный крик, голова запрокинута назад, ноги приведены к животу, гиперестезия, судорожные сокращения мышц лица, кистей. Большой родничок 2,0x1,5 см, выступает над костями черепа, пульсирует. Кожа бледная, чистая. Слизистая зева гиперемирована. Дыхание жёсткое. Тахикардия. Какое исследование необходимо провести в первую очередь для уточнения диагноза?

- А.** Люмбальная пункция
- В.** Смывы из носа и ротоглотки на вирусы
- С.** Посев из носа и ротоглотки на менингококк
- Д.** Общий анализ крови
- Е.** Ультразвуковое исследование головного мозга

**48.** Больной 76-ти лет поступил в клинику с жалобами на ноющую боль распирающего характера над лобком, отсутствие мочи в течение 2-х суток. Объём

ктивно: над лобком пальпируется болезненное образование, верхний край которого достигает пупка. При пальпации предстательной железы через прямую кишку - последняя увеличена, плотной консистенции. Неоднократные попытки провести катетеризацию мочевого пузыря металлическим катетером оказались напрасными. Какая дальнейшая тактика?

- A.** Провести пункционную эпицистостомию
- B.** Оперативное лечение в неотложном порядке
- C.** Ожидательная тактика
- D.** Терапия диуретиками
- E.** Назначение физиотерапевтических процедур

**49.** У новорожденного ребёнка, рождённого путём кесарева сечения, появились признаки наркотической депрессии дыхания. Синюшные кожные покровы, остановка дыхания. Укажите препарат первой помощи:

- A.** Налоксон
- B.** Натрия гидрокарбонат
- C.** Адреналина гидрохлорид
- D.** Альбумин
- E.** Кальция глюконат

**50.** У больной 28-ми лет на 6-й день после осложнённых родов развились клинико-гематологические признаки подострого ДВС-синдрома с наличием кожных геморрагий и маточного кровотечения. Состояние больной тяжёлое. В крови: эр.-  $2,7 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 78 г/л, ЦП- 0,93, лейко.-  $4,7 \cdot 10^9/л$ , тромбо.-  $88 \cdot 10^9/л$ , время свёртывания крови - 16 мин., протромбиновое время - 25 с, этаноловая проба  $\pm$ , фибриноген - 1,4 г/л, ПДФ- 22 мкг/л. Какие консервативные мероприятия показаны больной первоочередно?

- A.** Свежезамороженная плазма
- B.** Гепарин
- C.** Реополиглюкин
- D.** Криопреципитат
- E.** Аминокaproновая кислота

**51.** Больной 38-ми лет, который лечится по поводу кавернозного туберкулёза лёгких, подняв груз, почувствовал резкую боль в грудной клетке, удушье, сердцебиение, головокружение. Объективно: кожные покровы бледные, Ps- 120/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. ЧДД- 25/мин. Перкуторно: над лёгкими коробочный звук. Аускультативно: справа дыхание

жёсткое, слева - не выслушивается. На ЭКГ: RIII/RI, SI/SII, увеличение вольтажа правых грудных отведений, смещение переходной зоны вправо. Чем обусловлено состояние больного?

- A.** Пневмоторакс
- B.** Инфаркт лёгкого
- C.** Инфаркт миокарда
- D.** Легочное кровотечение
- E.** -

**52.** 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?

- A.** ИВЛ
- B.** Введение гидрокарбоната натрия
- C.** Ингаляция гелио-водородной смеси
- D.** Гипербарическая оксигенация
- E.** Введение преднизолона

**53.** В приёмное отделение доставлен пострадавший с ожогом пламенем ША-Б - IV ст. лица, шеи, передней поверхности грудной клетки. Волосы в ноздрях обгорели, слизистая губ и язык серо-белого цвета. Голос осипший, дыхание частое, поверхностное, "трубный кашель", сопровождающийся выделением мокроты с примесями копоти. При транспортировке в отделение интенсивной терапии начали нарастать явления дыхательной недостаточности. Какая неотложная помощь?

- A.** Трахеостомия и ИВЛ
- B.** Интубация трахеи и ИВЛ
- C.** Введение бронхолитиков
- D.** Введение дыхательных analeptиков
- E.** Ингаляция увлажнённого кислорода

**54.** Мужчине 33-х лет под местной анестезией (1 мл 2% раствора лидокаина) проведена экстракция зуба. Через 7 минут после обезболивания и через 2 минуты после удаления зуба больной начал жаловаться на нехватку воздуха, головокружение, ощущение сдавления в грудной клетке. Объективно: кожа и слизистые бледные, ЧДД- 32/мин, АД- 60/20 мм рт.ст., Ps- 112/мин., слабого наполнения. Чем обусловлено ухудшение состояния пациента?



- А.** Анафилактический шок
- В.** Болевой шок
- С.** Кардиогенный шок
- Д.** Токсико-бактериальный шок
- Е.** -

**55.** Больной 48-ми лет жалуется на интенсивную боль за грудиной, удушье, кашель с выделением пенистой мокроты. Объективно: состояние тяжёлое, акроцианоз, клочущее дыхание,  $Ps-100/\text{мин.}$ , АД-  $180/110$  мм рт.ст., сердечные тоны приглушены. В нижних отделах лёгких - влажные хрипы. ЭКГ: патологический зубец  $Q$  в I,  $aVL$ ,  $V1 - V6$ , смещение  $ST$  на 4 мм выше изолинии. Какое осложнение развилось у больного?

- А.** Отёк лёгких
- В.** Кардиогенный шок
- С.** Синдром Дресслера
- Д.** Пневмония
- Е.** Тромбоэмболия легочной артерии

**56.** Больной 35-ти лет, работник котельни, госпитализирован с жалобами на интенсивную головную боль, головокружение, зрительные галлюцинации, шум в ушах, одышку в покое, боль в грудной клетке, тошноту, значительную мышечную слабость. Состояние возникло при тушении пожара. Объективно: кожа лица малинового цвета, анизокория. АД-  $80/40$  мм рт.ст.,  $Ps-54/\text{мин.}$ ,  $t^{\circ}-35,5^{\circ}C$ . Ригидность затылочных мышц. Тонические судороги мышц конечностей. В крови - положительная проба на карбоксигемоглобин. Какой антидот следует применить?

- А.** Хромосмон
- В.** Унитиол
- С.** Атропина сульфат
- Д.** Дипироксим
- Е.** Пентацин

**57.** У роженицы с массой тела 70 кг, которая родила ребёнка массой 4200 г, в раннем послеродовом периоде началось маточное кровотечение. Объективно: родовые пути не повреждены. При катетеризации мочевого пузыря выделилось 50 мл светлой мочи. Матка мягкая, при наружном массаже и введении утеротонических средств - сокращается. Общая кровопотеря 300 мл, кровотечение продолжается. Какая дальнейшая тактика?

- А.** Провести ручное обследование полости матки
- В.** Осуществить тампонаду полости матки
- С.** Провести клеммирование шейки матки по Бакшееву
- Д.** Провести экстирпацию матки
- Е.** Продолжить введение утеротонических средств

**58.** У больной желтушной формой вирусного гепатита В с тяжёлым течением, на фоне некоторого улучшения самочувствия, после погрешности в диете, появились тяжесть, рвота, усилилась желтуха. Объективно: сознание спутано, изо рта неприятный запах. Тоны сердца глухие, тахикардия, тахипноэ. Печень +5 см (в сравнении с предыдущими сутками на 1 см меньше). Какое осложнение наиболее вероятно?

- А.** Острая печёночная недостаточность
- В.** Панкреатическая кома
- С.** Синдром Бадда-Киари
- Д.** Жировая дистрофия печени
- Е.** Ацетонемический синдром

**59.** Больной ИБС 61-го года жалуется на сильную загрудинную боль, не купирующуюся нитроглицерином. Объективно: сознание спутано, бледность кожи, акроцианоз, холодный липкий пот, дыхание поверхностное частое,  $Ps-100/\text{мин.}$ , нитевидный, АД-  $80/50$  мм рт.ст. Какая патология наиболее вероятно обусловила такое состояние больного?

- А.** Кардиогенный шок
- В.** Коллапс
- С.** Тромбоэмболия легочной артерии
- Д.** Нарушение мозгового кровообращения
- Е.** Миокардит

**60.** Больной 23-х лет жалуется на наличие отёков на лице, головные боли, появление тёмно-красной мочи. Через несколько суток количество мочи уменьшилось до 300 мл/сутки, возникла сухость во рту, жажда, боли в пояснице. Объективно: отёки на лице, температура -  $38,4^{\circ}C$ ; ЧСС-  $80/\text{мин.}$ , АД-  $170/110$  мм рт.ст., систолический шум на верхушке сердца. Креатинин крови -  $310$  мкмоль/л, белок мочи -  $3,3$  г/л, эритроциты покрывают всё поле зрения. Чем осложнилось течение заболевания у данного больного?

- А.** Почечная недостаточность
- В.** Миокардит
- С.** Уролитиаз
- Д.** Гипертонический криз
- Е.** Присоединение пиелонефрита

**61.** У пациента 43-х лет после введения внутримышечно бициллина возникли сильная головная боль, шум в ушах, боль за грудиной, 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

**62.** 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

**63.** 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

**64.** 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

**65.** У больного 43-х лет, ветеринара, 2-й день болезни. Выраженный распространённый отёк кожи левой половины лица, буллёзные элементы с геморрагической жидкостью, боль в зоне поражения отсутствует,  $t^\circ$ - 39, 8 $^\circ C$ . Какой предварительный диагноз?

- А.** Сибирская язва
- В.** Рожа
- С.** Флегмона лица
- Д.** Натуральная оспа
- Е.** Эризипеллоид

**66.** У больной 48-ми лет на фоне фибромиомы матки и метроррагий возникла анемия. Больной рекомендовано оперативное лечение в связи с метроррагией. В крови: эр.-  $2,0 \cdot 10^{12}/л$ ,  $Hb$ - 50 г/л, ЦП- 0,75, тромб.-  $140 \cdot 10^9/л$ , лейко.-  $4,1 \cdot 10^9/л$ , СОЭ- 10 мм/час. Какие неотложные мероприятия следует провести для коррекции анемии?

- А.** Гемотрансфузия концентрата эритроцитов
- В.** Пероральные препараты железа
- С.** Парентеральные препараты железа
- Д.** Переливание цельной крови
- Е.** Витамин  $B_{12}$

**67.** 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

**68.** У больной 36-ти лет в течение последней недели неоднократно возникает левосторонняя почечная колика. Посту-

пила в урологическое отделение. Объективно: пальпация левой почки болезненная, симптом Пастернацкого положительный. Спазмоанальгетики боль уменьшили незначительно. По данным УЗИ выраженная дилатация мочеточника. Какой должна быть дальнейшая тактика?

**А.** Экстренная катетеризация мочеточника или чрескожная пункционная нефростомия

**В.** Повторное введение препаратов ношпа, баралгин, промедол, платифиллин и др.

**С.** Новокаиновая блокада по Лорин-Эпштейну

**Д.** Приём тамсулозина (омника) внутрь

**Е.** Введение диклофенака внутримышечно

**69.** Больной 46-ти лет жалуется на острую невыносимую боль в первом плюсно-фаланговом суставе левой ноги, повышение температуры до  $37,2^{\circ}\text{C}$ . 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

**70.** Больному 52-х лет выполнена экскреторная урография. Через 10 минут после внутривенного введения контрастного вещества состояние больного резко ухудшилось. Без сознания. АД- 50/20 мм рт.ст., Рс- 120/мин, ритмичный. В анамнезе - медикаментозная аллергия. С целью лечения срочно необходимо ввести:

**А.** Адреналин внутривенно, быстрая инфузия кристаллоидов

**В.** Внутримышечно димедрол, преднизолон

**С.** Внутривенно преднизолон, инфузия кристаллоидов

**Д.** Внутривенно эуфиллин

**Е.** Адреналин подкожно, димедрол внутривенно

**71.** У ребёнка 12-ти лет в школе развились генерализованные тонико-клонические судороги, которые продолжаются сериями и короткими перерывами между ними по 20 минут. Без

сознания. Какой препарат следует применить в данном случае?

**А.** Диазепам

**В.** Дроперидол

**С.** Кофеин

**Д.** Преднизолон

**Е.** Галоперидол

**72.** У мальчика 6-ти лет жалобы на боль в горле, повышение температуры до  $37,2^{\circ}\text{C}$ . Объективно: кожа бледная, единичные полиморфные высыпания на теле, слизистая ротоглотки умеренно гиперемирована. Шейные лимфатические узлы до 3 см, болезненны, не спаяны с подлежащей тканью, эластические, кожа над ними не изменена. Компрессионный синдром отсутствует. Печень +1 см, селезёнка +2 см. В крови 15% атипичных мононуклеаров. Какой предварительный диагноз?

**А.** Инфекционный мононуклеоз

**В.** Иерсиниоз

**С.** Туберкулёз периферических лимфоузлов

**Д.** Сепсис стафилококковый

**Е.** Туляремия

**73.** У больного с политравмой на этапе транспортировки в стационар резко ухудшилось состояние: без сознания, отсутствие пульса на центральных артериях, отсутствие самостоятельного дыхания, расширение зрачков, кожные покровы бледные, атония, арефлексия, адинамия. Оцените состояние больного:

**А.** Клиническая смерть

**В.** Преагония

**С.** Терминальная пауза

**Д.** Агония

**Е.** Биологическая смерть

**74.** 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

**75.** Через 40 минут после рождения ребёнка у родильницы началось гипотоническое кровотечение. На фоне проведенных консервативных методов остановки кровотечения кровопотеря со-

ставила 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

**76.** Беременная в сроке 36-ти недель доставлена с жалобами на боли в низу живота, кровянистые выделения из половых путей. Объективно: АД- 150/100 мм рт.ст., отёки нижних конечностей. Сердцебиение плода 160/мин, приглушено. При проведении вагинального исследования шейка матки сформирована, зев замкнут. Какая тактика врача?

- А.** Сделать срочно кесарево сечение
- В.** Провести гемотрансфузию
- С.** Ввести токолитики
- Д.** Лечить гестоз
- Е.** Начать родовозбуждение

**77.** 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., Рс- 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

**78.** Мужчина 38-ми лет с 16-ти лет страдает большими судорожными припадками. Прогрессирует снижение памяти, инертность мышления, вспыльчивость, злопамятность. Четыре часа назад генерализованные тонико-клонические приступы стали возникать один за другим. Между завершением клонической фазы предыдущего и тонической фазой следующего приступа не разговаривает, на окружающее не реагирует. При осмотре врачом скорой помощи прив-

лечь внимание больного невозможно, слабая мимическая реакция на болевой раздражитель. С какого назначения следует начать лечение?

- А.** Внутривенное введение седуксена
- В.** Внутримышечное введение аминазина
- С.** Внутримышечное введение гексенала
- Д.** Внутривенное введение натрия оксибутирата
- Е.** Внутримышечное введение магния сульфата

**79.** 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

**80.** У больного 34-х лет диагностирован острый инфекционный эндокардит аортального клапана. Во время пребывания в больнице возникли интенсивные боли в области поясницы слева, слабость, тошнота, вздутие живота. Моча кровянистая. Состояние больного было расценено как почечная колика. Болевой синдром с трудом был купирован спазмолитиками и наркотическими анальгетиками. Какая наиболее вероятная причина острой гематурии?

- А.** Инфаркт левой почки
- В.** Почечная колика
- С.** Острый пиелонефрит
- Д.** Острый гломерулонефрит
- Е.** Кровотечение из мочевого пузыря

**81.** 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

**82.** Больной 54-х лет был доставлен в приёмное отделение с интенсивным ангинозным приступом. Внезапно появились удушье, резкая слабость. Объективно: цианоз, ЧДД- 32/мин, ЧСС = Ps- 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

**83.** 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: Нб- 76 г/л, Нт- 24%, эр.-  $2,2 \cdot 10^{12}/л$ . С чего нужно начать кровозамещение?

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

**84.** Женщина 21-го года доставлена в родильное отделение скорой помощью с диагнозом: беременность I, 40 недель, 5 приступов эклампсии на дому. Состояние тяжёлое, кома II-III, дыхание Чейн-Стокса. АД- 200/140 мм рт.ст. В моче белок 5,8 г/л, анасарка. С чего необходимо начать реанимационные мероприятия?

- А. Срочное проведение ИВЛ на фоне барбитурового наркоза
- В. Внутривенно ввести 25% раствор сернокислой магнезии со скоростью 2 г/час
- С. Масочный наркоз фторотаном
- Д. Эпидуральная анестезия
- Е. Внутривенно ввести 10 мг сибазона

**85.** У ребёнка 8-ми лет после приёма аспирина возникли лихорадка, головная боль, прогрессирующее 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. Отёк Квинке
- Е. Анафилактический шок

**86.** На месте автотранспортного происшествия врачом скорой помощи осмотрен пострадавший 47-ми лет, который жалуется на интенсивную боль в правой половине грудной клетки. Объективно: АД- 110/70 мм рт.ст., Ps- 85/мин, ЧДД- 25/мин. В 5-м межреберье по подмышечной линии справа наблюдается раневое отверстие округлой формы. Из раны выделяется незначительное количество крови. Аускультативно: отсутствие дыхания в нижних отделах правого лёгкого. Перкуторно: тупой легочной звук в нижних отделах правого лёгкого. Межреберные промежутки справа сглажены. Укажите оптимальный объём первой медицинской помощи:

- А. Введение обезболивающих средств и наложение герметизирующей повязки
- В. Тугое бинтование грудной клетки
- С. Введение кровоостанавливающих средств и наложение герметизирующей повязки
- Д. Наложение герметизирующей повязки с налаживанием внутривенной инфузии кровозаменителей
- Е. Введение обезболивающих средств и дыхательных analeptиков

**87.** Пострадавший 28-ми лет. Ранение колющим предметом передней поверхности грудной клетки слева. При дыхании в области раны - свистящий шум. Какой диагноз и действия врача?

- А. Проникающее ранение груди. Наложение давящей повязки, подача кислорода, введение кордиамина, доставка в срочном порядке в стационар
- В. Открытое повреждение груди. Введение сердечных гликозидов, доставка в стационар
- С. Непроникающее ранение грудной клетки слева. Обработка раны, наложение повязки, доставка в стационар
- Д. Проникающее ранение груди. Обработка раны, сухая повязка на рану, профилактика столбняка, доставка в стационар
- Е. Открытое повреждение груди. Оценка степени кровопотери, остановка кровотечения, торакальная пункция, доставка в стационар

**88.** Больная 46-ти лет поступила в реанимационное отделение с симптомами

дегидратации. В анамнезе сахарный диабет 2 типа, ожирение. Известно, что больная с целью похудения принимала мочегонные препараты, после чего стали нарастать жажда, сухость во рту, полиурия. Объективно: сознание помрачено, тонус глазных яблок снижен, дыхание глубокое шумное, АД- 110/60 мм рт.ст., Ps- 140/мин. Гликемия 45 ммоль/л, гиперхлоремия, гипернатриемия, азотемия, отсутствие кетонемии и ацетонурии, осмолярность плазмы 400 мосм/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гиперосмолярная кома
- B.** Кетоацидотическая кома
- C.** Мозговая кома
- D.** Уремическая кома
- E.** Гиперлактацидемическая кома

**89.** 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?

- A.** Фосфорорганическое соединение
- B.** Метиловый спирт
- C.** Нейролептики
- D.** Угарный газ
- E.** Хлорированные углеводы

**90.** 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?

- A.** ЭКГ
- B.** Эхо-КС
- C.** Ро-графия органов грудной клетки
- D.** Коронароангиография
- E.** Компьютерная томография органов грудной клетки

**91.** Первобеременная 18-ти лет пришла на приём к семейному врачу. Срок беременности 28 недель. Женщина соматически здорова. Беременность протекает без осложнений. При осмотре на ку-

шетке женщина побледнела, кожа стала влажной, появилась резкая слабость, тошнота, потеряла сознание. Объективно: АД- 80/50 мм рт.ст. (обычное 120/80 мм рт.ст.), Ps- 88/мин., слабого наполнения и напряжения. Какой должна быть первая помощь в этой ситуации?

- A.** Повернуть женщину на бок, потом посадить её
- B.** Ввести 1,0 0,2% раствора норадреналина в 0,5 л 5% р-ра глюкозы
- C.** Ввести мезатон 1,0 п/к
- D.** Ввести раствор 5% глюкозы 50 мл в/в
- E.** Обложить беременную грелками, напоить горячим чаем

**92.** 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 изъяты 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

**93.** У ребёнка 10-ти лет после тотальной струмектомии по поводу фолликулярного рака щитовидной железы появились симптомы гипопаратиреоза в виде судорожного синдрома: клонико-тонические судороги конечностей, туловища. Какое лечение следует назначить?

- A.** Раствор хлорида кальция 10% внутривенно струйно
- B.** Раствор хлорида калия 4% внутривенно струйно
- C.** Гипертонический раствор хлорида натрия внутривенно струйно
- D.** Препараты витамина D
- E.** L-тироксин 50 мкг/сутки

**94.** Ребёнок 5-ти лет заболел остро - повысилась температура тела до 40°C, резкая боль при глотании, невозможность принимать даже жидкую пищу. Отмечаются отёк миндалин, дужек, язычка. Отёк имеет диффузный характер без чётких границ и локальных выпячиваний. Гиперемия слизистой ротоглотки с цианотичным оттенком. На

миндалины тонкий, сероватый неоднородный налёт. Боль в области шеи, увеличенные и болезненные регионарные лимфатические узлы. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Дифтерия миндалин, тяжёлая форма
- В.** Паратонзиллярный абсцесс
- С.** Инфекционный мононуклеоз
- Д.** Лакунарная ангина
- Е.** Лимфогранулематоз

**95.** Больная 21-го года поступила с жалобами на схваткообразные боли в низу живота, кровянистые выделения из половых путей, задержку менструации на 3 месяца. При осмотре в зеркалах - сгустки крови во влагалище, канал шейки матки открытый. При бимануальном обследовании: тело матки увеличено до 8-9 недель беременности, плотное, безболезненное. Своды глубокие, придатки не пальпируются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Начавшийся аборт
- В.** Аборт в ходу
- С.** Внематочная беременность
- Д.** Эндометрит
- Е.** Замершая беременность

**96.** 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, шпателем не снимается. О каком заболевании можно думать?

- А.** Дифтерия ротоглотки
- В.** Инфекционный мононуклеоз
- С.** Ангина
- Д.** Кандидоз ротоглотки
- Е.** Герпетический стоматит

**97.** Мужчина 48-ми лет жалуется на судороги ног в ночное время, мышечную слабость, усиленное мочевыделение. При МРТ-исследовании обнаружена аденома коры правого надпочечника 12 мм в диаметре. Выделение каких показателей крови подтвердят диагноз?

- А.** Повышение альдостерона
- В.** Снижение К-
- С.** Повышение адреналина
- Д.** Повышение кортизона
- Е.** Повышение метанефрина

**98.** 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 крикотиромию. В чём суть данной операции?

- А.** В поперечном рассечении тканей между перстневидным и щитовидным хрящами
- В.** В продольном рассечении перстневидного хряща
- С.** В продольном рассечении щитовидного хряща
- Д.** В продольном рассечении перстневидного и частично щитовидного хрящей с вырезанием части из них и формированием канала
- Е.** В продольном рассечении щитовидного и частично перстневидного хрящей

**99.** 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

**100.** У недоношенного ребёнка, перенесшего внутриутробную гипоксию и интранатальную асфиксию, на 5-е сутки жизни отмечено ухудшение состояния, появление рвоты с примесями жёлчи, вздутие живота, задержка испражнений с дальнейшим появлением обезвоженного испражнения с примесью слизи. На рентгенограмме органов брюшной полости - пневматоз. Какой будет тактика вскармливания ребёнка в течение следующей недели?

- А.** Парентеральное кормление (растворы аминокислот, глюкозы, жировой эмульсии)
- В.** Энтеральное вскармливание грудным молоком
- С.** Энтеральное вскармливание безлактозной смесью "Ал-110"
- Д.** Энтеральное вскармливание смесью "Нутрисоя"
- Е.** Энтеральное вскармливание полужелочной смесью "Пепти-юниор"

**101.** 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, Нв- 68 г/л, тромб.-  $85 \cdot 10^9$ /л. Анурия, отёк лёгких. Какая лечебная тактика?

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

**102.** 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

**103.** У доношенного новорожденного возрастом 36 часов с резус-конфликтом и клиническими проявлениями гемолитической болезни новорожденных при определении почасового прироста билирубина получен результат 7,2 мкмоль/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

**104.** 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

**105.** 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

**106.** 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

**107.** 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:



**А.** Остановить трансфузию, начать инфузию плазмозаменителей

**В.** Не останавливать трансфузию и начать инфузию плазмозаменителей

**С.** Остановить трансфузию, ввести фуросемид

**Д.** Остановить трансфузию, ввести эуфиллин

**Е.** Остановить трансфузию, ввести кордиамин

**108.** 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?

**А.** Атропина сульфат

**В.** Унитиол

**С.** Натрия тиосульфат

**Д.** Метиленовый синий

**Е.** Купринил

**109.** 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?

**А.** Количество лимфоцитов, лейкоцитов

**В.** Количество эритроцитов, лейкоцитов

**С.** Количество нейтрофилов, базофилов

**Д.** Количество лимфоцитов, эозинофилов

**Е.** Количество лейкоцитов, моноцитов

**110.** Бригада колхозников во время обработки деревьев использовала инсектициды без защитных средств. Через некоторое время у них возникли сухой кашель, одышка, ощущение сдавления в грудной клетке. Спазм бронхов сопровождается рвотой на фоне появления тенезмов, поноса. Обнаружена миофибрилляция в области век, мышц грудной клетки. Какое средство необходимо назначить первоочередно для оказания неотложной помощи?

**А.** Атропина сульфат

**В.** Кордиамин

**С.** Сульфокамфокаин

**Д.** Сальбутамол

**Е.** Резерпин

**111.** 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?

**А.** Интубация трахеи

**В.** ИВЛ маской

**С.** Катетеризация вены пуповины

**Д.** Введение адреналина в вену пуповины

**Е.** Закрытый массаж сердца

**112.** 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?

**А.** Нарушение режима кормления

**В.** Острая кишечная инфекция

**С.** Пилороспазм

**Д.** Пилоростеноз

**Е.** Токсикоз с эксикозом

**113.** У больного в течение нескольких часов наблюдаются частые судорожные приступы, на протяжении которых он находится в одном положении, взгляд направлен в одну точку, сознание всё время нарушено. Какая тактика?

**А.** Госпитализация в реанимационное отделение

**В.** Госпитализация в психиатрическое отделение

**С.** Госпитализация в неврологическое отделение

**Д.** Назначение амбулаторного лечения

**Е.** Назначение консультации epileптолога

**114.** У женщины 24-х лет родился доношенный ребёнок с массой тела 4200 г, оценкой по шкале Апгар 4 балла. Самостоятельное дыхание отсутствует, ЧСС- 80/мин., кожа цианотична. Сразу начала первичная реанимация. Какую концентрацию кислорода следует использовать при искусственной вентиляции?

**А.** 90-100%

**В.** 80-70%

**С.** 60-40%

**Д.** 50%

**Е.** 21%

**115.** У женщины, которой выполнено кесарево 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?

- A.** Исследовать кровь на гемолиз
- B.** Выполнить анализ мочи по Нечипоренко
- C.** Выполнить цистоскопию
- D.** Выполнить экскреторную урографию
- E.** Ультразвуковое исследование почек

**116.** 62-летний мужчина с инфарктом миокарда в анамнезе проснулся с выраженной правосторонней гемиплегией. Глаза тонично повёрнуты влево и не реагируют на угрожающие действия со стороны правого поля зрения. Реакция на боль в левой половине тела сохранена. Речь непонятная; приказов не выполняет. Воспроизвести простые фразы не может. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ишемический инсульт
- B.** Атеросклероз
- C.** Менингит
- D.** Геморрагический инсульт
- E.** -

**117.** Пострадавший доставлен из очага химического поражения. Объективно: сознание спутано, кожные покровы влажные, зрачки сужены, периодические клонико-тонические судороги, дыхание с хрипами, которые слышны на расстоянии, изо рта выделяется слюна. ЧД- 56/мин. Какая группа боевых отравляющих веществ (БОВ) вызвала поражение?

- A.** БОВ нервно-паралитического действия
- B.** БОВ общетоксического действия
- C.** БОВ удушающего действия
- D.** БОВ раздражающего действия
- E.** БОВ лакримационного действия

**118.** Состояние больного острым гепатитом В тяжёлое. Усилилась интенсивность желтухи. Бессонница ночью, сонливость днём, затем появилось возбуждение. Объективно: ЧД- 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?

- A.** Уменьшение размеров печени
- B.** Интенсивность желтухи
- C.** Гипотония
- D.** Снижение диуреза
- E.** Гиперрефлексия

**119.** 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?

- A.** Тромбоз глубоких вен правой голени
- B.** Варикозное расширение вен нижних конечностей
- C.** Тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей
- D.** Послеродовой метроэндометрит
- E.** Перитонит

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

- A.** Искусственная вентиляция лёгких
- B.** Гипербарическая оксигенация
- C.** Ингаляция кислорода
- D.** Сердечно-сосудистые препараты
- E.** Введение препаратов, стимулирующих дыхательный центр

**121.** Больной 52-х лет жалуется на озноб, высокую температуру, сильную боль в паховой области. Объективно: сознание помрачено, температура тела 40, 2°C, в правой паховой области пакет из увеличенных спаянных лимфатических узлов, неподвижный, плотный, не контурированный, очень болезненный; кожа над ним красная. Какой диагноз наиболее вероятен?

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

**122.** У больного выраженный отёк правой руки, в области предплечья чёрный струп, окружённый мелкими пузырьками. Подмышечные лимфатические узлы справа увеличены, безболезненны. Какое заболевание наиболее вероятно?

- А. Сибирская язва
- В. Чума
- С. Туляремия
- Д. Фурункул правого предплечья
- Е. Рожь

**123.** У пациентки с приобретенным 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. -

**124.** 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

**125.** 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

**126.** 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

**127.** Больной пожилого возраста жалуется на приступы сердцебиения, перебои в работе сердца, одышку в покое. Объективно: акроцианоз, тоны сердца аритмичные, приглушенные. Рс- 120/мин., АД- 120/80 мм рт.ст. Печень +2 см, отёки голеней. На ЭКГ - неправильный ритм. ЧСС- 160/мин. Что следует использовать в первую очередь?

- А. Дигоксин
- В. Анаприлин
- С. Ритмонорм
- Д. Амiodарон
- Е. Калия хлорид

**128.** 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

**129.** 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 пилородуоденальной области. Какое исследование нужно провести первоочередно для установления диагноза?

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

**130.** У новорожденного ребёнка от 2-й беременности через 12 часов после рождения обнаружена иктеричная окраска кожи и склер. Объективно: общее состояние быстро ухудшается, печень выступает из-под рёберной дуги на 3 см, селезёнка - на 2 см. В динамике значительное нарастание билирубина в течение 2-х суток с 90 мкмоль/л до 150 мкмоль/л, преимущественно за счёт непрямого. Какая тактика лечения?

- А.** Заменное переливание крови
- В.** Дезинтоксикационная терапия
- С.** Противовирусные препараты
- Д.** Назначение гепатопротекторов
- Е.** Назначение глюкокортикоидов

**131.** 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 непупльсирующая 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

**132.** У женщины с артериальной гипертензией во время родов несколько раз отмечалось появление децелераций у плода. Рождается девочка с апноэ, сниженным мышечным тонусом и цианозом. Новорожденной отсасывают содержимое рта и носа, проводят дополнительную тактильную стимуляцию. Однако дыхание не развивается. Какие следующие мероприятия?

- А.** Вентиляция с помощью мешка и маски с использованием 100% кислорода
- В.** Непрямой массаж сердца
- С.** Интубация трахеи младенца
- Д.** Прекратить оказывать помощь
- Е.** Введение адреналина

**133.** Во время ликвидации аварии на АЭС у сотрудника станции был повреждён защитный костюм в области живота. Больной находился в зоне облучения ещё 30 минут, пока у него не появилась многократная рвота, чередовавшаяся с ознобом и болью в области живота. Объективно: покраснение кожи в области живота. АД- 70/50 мм рт.ст., тоны сердца приглушены, дыхание везикулярное. Обследование прерывает рвота и появление жидкого испражнения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Кишечная форма острой лучевой болезни
- В.** Желудочно-кишечные осложнения костно-мозговой формы острой лучевой болезни
- С.** Церебральная форма острой лучевой болезни
- Д.** Признаки острой кишечной непроходимости
- Е.** Острый тромбоз сосудов брюшной полости

**134.** 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

**135.** У больного констатирована клиническая смерть по следующим признакам: отсутствие пульса на центральных артериях, самостоятельного дыхания, расширение зрачков, отсутствие сознания, бледность кожных покровов, атония, арефлексия, адинамия. Немедленно начаты реанимационные мероприятия: восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ, НМС. С целью восстановления кровообращения проводится медикаментозная терапия: внутривенно вводится адреналина гидрохлорид, атропина сульфат. Какой режим введения атропина сульфата при проведении реанимационных мероприятий?

- A.** 3 мг однократно
- B.** 6 мг однократно
- C.** 1 мг каждые 3-5 минут
- D.** 3 мг каждые 3-5 минут
- E.** 6 мг каждые 3-5 минут

**136.** Больной 6-ти лет поступил в реанимационное отделение без сознания. В анамнезе - идиопатическая эпилепсия с частыми простыми абсансами, принимает депакин, но крайне нерегулярно. При обследовании признаков органического поражения центральной нервной системы не обнаружено. Физиологические показатели (АД, ЧСС, ЧД) в норме. Клинические анализы крови и мочи без отклонений. На ЭЭГ - непрерывная генерализованная активность "пик-волна" с частотой 3 колебания за секунду. Какое расстройство психики у больного?

- A.** Статус абсансов
- B.** Кататонический ступор
- C.** Детский церебральный паралич
- D.** Сумеречное расстройство сознания
- E.** Диссоциативное расстройство моторики

**137.** Больному 70-ти лет в состоянии клинической смерти проводятся реанимационные мероприятия. На ЭКГ - фибрилляция желудочков. Какие первоочередные действия?

- A.** Электрическая дефибрилляция
- B.** Химическая дефибрилляция раствором калия хлорида
- C.** Антиаритмические препараты
- D.** Симпатомиметические препараты
- E.** Диуретики

**138.** Больной 15-ти лет доставлен в реанимационное отделение. Объективно: глубокая кома, зрачки резко ра-

сширены, дыхательные движения грудной клетки отсутствуют, пульс на магистральных сосудах слабый, 120/мин. Больному немедленно показано:

- A.** Интубация трахеи с переводом на ИВЛ
- B.** Коникотомия
- C.** Трахеотомия
- D.** Трахеостомия
- E.** Вспомогательная вентиляция аппаратом "АМБУ"

**139.** У больного 79-ти лет с ишемической болезнью сердца во время аппендэктомии развилась фибрилляция желудочков сердца. Реанимация, включая дефибрилляцию, не эффективна. Какой препарат необходимо использовать для повышения эффективности дефибрилляции?

- A.** Амиодарон
- B.** Кальция хлорид
- C.** Финоптин (изоптин)
- D.** Калия хлорид
- E.** Атропин

**140.** Пострадавший в результате ДТП мужчина 66-ти лет без сознания. На голове многочисленные ссадины и раны, дыхание частое и поверхностное, ЧДД- 30/мин. АД- 90/50 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин. Цианоз кожных покровов. Что следует использовать при транспортировке больного в больницу?

- A.** Вспомогательная вентиляция лёгких через маску
- B.** Инсуфляция увлажнённого кислорода
- C.** Интубация трахеи
- D.** Введение эуфиллина
- E.** Введение дыхательных аналептиков

**141.** Больной 57-ми лет был госпитализирован с диагнозом: полная атриовентрикулярная блокада. В приёмном отделении потерял сознание. Пульсация на сонных артериях отсутствует. Какие реанимационные мероприятия нужно проводить в первую очередь?

- A.** Непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция лёгких
- B.** Искусственная вентиляция лёгких
- C.** Интенсивная инфузионная терапия
- D.** Прямой массаж сердца
- E.** Внутрисердечная инъекция адреналина

**142.** После рождения у доношенного ребёнка отсутствовала реакция на тактильную стимуляцию, околоплодные воды и кожа новорожденного были за-

грязнены меконием, ЧСС- 80/мин., угнетённое дыхание, сниженный мышечный тонус. Какими должны быть действия врача?

**А.** Прямая ларингоскопия и интубация трахеи с отсасыванием содержимого ротоглотки и трахеи, свободный поток кислорода

**В.** Поместить ребёнка под источник лучевого тепла, отсосать содержимое рта, провести тактильную стимуляцию

**С.** Выложить ребёнка на живот матери, обсушить кожу, укрыть сухим бельём

**Д.** Тактильная стимуляция новорожденного, отсасывание содержимого рта, сухое бельё

**Е.** Дальнейшее наблюдение за дыханием, активностью и цветом кожи ребёнка

**143.** Больной 38-ми лет через 40 минут после получения ожогов транспортируется скорой помощью в комбустиологическое отделение по поводу термических ожогов кожи II-IIIБ степени (18% глубоких поражений). Какая инфузионная терапия нужна на этапе транспортирования в данном случае?

**А.** Коллоидно-кристаллоидная

**В.** Инфузионная терапия не показана

**С.** Нет принципиального значения

**Д.** Плазмозаменная

**Е.** Гемотрансфузия

**144.** Больной 64-х лет находится в больнице по поводу острого переднеперегородочного инфаркта миокарда. При осмотре внезапно потерял сознание. Объективно: диффузный цианоз, зрачки расширены, пульс на сонной артерии отсутствует. Что стало наиболее вероятной причиной внезапной клинической смерти?

**А.** Фибрилляция желудочков

**В.** Тромбоэмболия легочной артерии

**С.** Разрыв миокарда, тампонада сердца

**Д.** Электромеханическая диссоциация

**Е.** Приступ Морганьи-Эдемса-Стокса

**145.** Юноша 19-ти лет, инъекционный наркоман, передозировал суррогаты опия, что привело к резкому угнетению дыхания и депрессии гемодинамики. Персонал скорой медицинской помощи проводит вспомогательную вентиляцию лёгких мешком "АМБУ" и транспортировку в больницу. Какой препарат следует назначить первоочередно при оказании помощи?

**А.** Налоксон

**В.** Кордиамин

**С.** Эуфиллин

**Д.** Этимизол

**Е.** Кофеин

**146.** В стационар госпитализирован ребёнок 11-ти месяцев на 2-й день болезни с повышением температуры до  $38^{\circ}\text{C}$ , многократной рвотой и частыми водянистыми испражнениями. Масса тела снижена на 9%. Какой метод регидратации показан в данном случае?

**А.** Внутривенный капельный

**В.** Внутривенный струйный

**С.** Оральная регидратация

**Д.** Введение жидкости эндогастрально

**Е.** Введение жидкости ректально капельно

**147.** Фермер 32-х лет заболел 8 дней назад: повысилась температура до  $39,8^{\circ}\text{C}$ , появились головная боль и сильная боль в мышцах. Сегодня заметил желтуху. Вторые сутки не мочится. Объективно: интенсивная желтуха, склерит и кровоизлияние в правую склеру. АД- 115/75 мм рт.ст. Печень на 3 см ниже края рёберной дуги, селезёнка около ребра. Резкая болезненность икроножных мышц. В какое отделение необходимо госпитализировать больного?

**А.** Гемодиализа

**В.** Инфекционное

**С.** Реанимационное

**Д.** Терапевтическое

**Е.** Нефрологическое

**148.** Пострадавший поступил через полчаса после извлечения из горящего помещения. Жалуется на интенсивную головную боль, головокружение, общую слабость, тошноту, шум в ушах. Объективно: на коже розовые пятна, цианотичный оттенок губ. ЧД- 30/мин. ЧСС- 120/мин. АД- 140/90 мм рт.ст. Какое лечебное мероприятие должно быть проведено?

**А.** Гипербарическая оксигенация

**В.** Инфузия плазмозаменителей

**С.** Введение антифомсилана

**Д.** Ингаляция эуфиллина

**Е.** Инсуфляция лечебных трав

**149.** Техник АЭС 30-ти лет в момент аварии находился на расстоянии 500 м от реактора. Спустя 2 часа возникли головная боль, повторная рвота, слабость, повысилась температура тела до  $37,3^{\circ}\text{C}$ , появился жидкий стул. Объективно: состояние средней тяжести, кожные по-

кровы и слизистые бледные, гипергидроз. Геморрагий нет. В крови: анемия, лимфопения. По данным групповой дозиметрии персонал АЭС облучён в дозе примерно 3,6 Гр. Какой прогноз в данном случае?

- А.** Неблагоприятный
- В.** Благоприятный
- С.** Полное выздоровление
- Д.** Сомнительный
- Е.** Частичное восстановление

**150.** Группа работников производства по изготовлению анилиновых красителей доставлена в лечебное учреждение после аварии с жалобами на общую слабость, головную боль, боль в эпигастрии и рвоту. Обнаружены гепатоспленомегалия, анемия, ретикулоцитоз, тельца Гейнца-Эрлиха в эритроцитах, повышение билирубина. Какое исследование позволит подтвердить факт отравления анилиновыми красителями?

- А.** Уровень метгемоглобина
- В.** Уровень карбоксигемоглобина
- С.** Фетальный гемоглобин
- Д.** Креатинин
- Е.** Мочевина

**151.** Больной находится в кардиологическом отделении по поводу острых болей за грудиной, не купирующихся нитроглицерином. На ЕКГ: элевация сегмента  $ST\ I, II, V_{3-6}$ . На 3-и сутки возникла фибрилляция желудочков. Какая тактика врача?

- А.** Проведение дефибрилляции
- В.** Внутрисердечное введение атропина
- С.** Непрямой массаж сердца
- Д.** ИВЛ
- Е.** Внутрисердечное введение адреналина

**152.** Женщина 27-ми лет вечером по дороге домой была побита и изнасилована четырьмя неизвестными. Плохо помнит, как вернулась домой. Рыдала. Неожиданно появились клонические судороги с быстрым и беспорядочным сокращением отдельных мышц, прерывистым дыханием, выгибанием дугой, в течение 30-ти минут. Какой метод исследования необходим для назначения лечения?

- А.** Электроэнцефалография
- В.** Ангиография головного мозга
- С.** Рентгенография черепа
- Д.** Реоэнцефалография
- Е.** Магнитно-резонансная томография

**153.** Пострадавшему 67-ми лет с переломом шейки плечевой кости в/м ввели 1 мл 2% промедола. Через 20 минут у пострадавшего наблюдается клиника острой дыхательной недостаточности, гипоксический синдром. ЧД- 6/мин., ЧСС- 126/мин., АД- 60/40 мм рт.ст., кожные покровы влажные, цианотичные. Какие мероприятия нужно провести немедленно?

- А.** Проведение искусственной вентиляции
- В.** В/в введение симпатомиметиков
- С.** Инфузия кристаллоидных растворов
- Д.** Инфузия коллоидных растворов
- Е.** В/в введение налоксона

**154.** Мужчина укушен неизвестной собакой. Жалуется на резкую боль в месте укуса, где отмечается припухлость, небольшое кровотечение. Что в первую очередь необходимо сделать в приёмном отделении при оказании помощи пострадавшему?

- А.** Обработка раны антисептиком
- В.** Наложение асептической давящей повязки
- С.** Введение противостолбнячной сыворотки
- Д.** Проведение прививки против бешенства
- Е.** Лечение воспаления по общим правилам лечения ран

**155.** Больной с тяжёлой черепно-мозговой травмой потерял сознание. Артериальное давление снизилось до 80/40 мм рт.ст., ЧДД- 5/мин. Появился цианоз кожи. Какое мероприятие является первоочередным?

- А.** Искусственная вентиляция лёгких
- В.** Непрямой массаж сердца
- С.** Внутривенная инфузия полиглюкина
- Д.** Внутривенная инфузия сорбита
- Е.** Подкожное введение камфоры, кордиамина

**156.** Боец, который во время ядерного взрыва получил травму левого предплечья и ожог лица, госпитализирован через 48 часов в военно-полевой хирургический госпиталь. Какой лабораторный показатель периферической крови будет коррелировать с полученной дозой ионизирующих излучений на вторые сутки после облучения?

- А.** Лимфоциты
- В.** Гранулоциты
- С.** Лейкоциты
- Д.** Тромбоциты
- Е.** Циркулирующие иммунные комплексы

**157.** Мужчина выпал с кузова грузовой машины вниз головой. Заторможен, при громком обращении открывает глаза. Руки и ноги свисают. Дышит тяжело. Пульс ускорен. Какие действия врача скорой помощи?

- А.** Иммобилизация позвоночника, воздухоход, срочная госпитализация
- В.** Срочная госпитализация в нейрохирургическое отделение
- С.** Седативные средства, эуфиллин внутривенно
- Д.** Дождаться прибытия милиции и госпитализировать пострадавшего
- Е.** Начать искусственную вентиляцию лёгких

**158.** У 15-летнего мальчика диагностирована бубонная форма чумы. Какие антибактериальные препараты следует назначить ребёнку?

- А.** Стрептомицин или хлорамфеникол
- В.** Пенициллин или цефотаксим
- С.** Бисептол или сульфален
- Д.** Гентамицин или нетромицин
- Е.** Тетрациклин или доксициклин

**159.** У пациента во время операции под общей анестезией на органах брюшной полости произошла остановка кровообращения. В данной ситуации:

- А.** Необходимо проведение прямого массажа сердца через диафрагму
- В.** Необходимо вскрытие грудной клетки и проведение прямого массажа сердца
- С.** Необходимо проведение непрямого массажа сердца
- Д.** Массаж сердца не проводится, достаточно ограничиться искусственной вентиляцией лёгких
- Е.** Нет правильного ответа

**160.** В процессе проведения сердечно-лёгочно-мозговой реанимации у больного 60-ти лет на мониторе зарегистрировано редкие, не более 30 в минуту, широкие желудочковые комплексы при отсутствии предсердного зубца Р. Пульс на сонных и бедренных артериях отсутствует. Какое лабораторно-инструментальное исследование необходимо провести?

- А.** Наладить мониторингирование ЭКГ
- В.** Наладить мониторингирование ЭЭГ
- С.** Определить газы артериальной крови
- Д.** Провести эхоэнцефалографию
- Е.** Провести ядерно-магнитно-резонансную компьютерную томографию головного мозга

**161.** Женщина 83-х лет во время ссоры с соседкой внезапно побледнела, схватилась за область сердца, потеряла сознание. При осмотре через 15 минут пульс и давление не определяются. Проведённые реанимационные мероприятия - без эффекта. Из анамнеза - в течение последних 15-ти лет лечилась по поводу стенокардии. Какая наиболее вероятная причина внезапной коронарной смерти в данном случае?

- А.** Коронарный атеросклероз
- В.** Эмболия легочной артерии
- С.** Поперечная блокада сердца
- Д.** Порок сердца
- Е.** Миокардит

**162.** Мужчине 51-го года внезапно на улице стало плохо. Врачом бригады скорой помощи констатировано: состояние больного тяжёлое, сознание спутано, диффузный цианоз, ЧСС- 118/мин., АД- 55/0 мм рт.ст. Через 3 минуты дыхание остановилось, на ЭКГ зарегистрирована фибрилляция, через 30 секунд произошла остановка сердечной деятельности. Проведение искусственной вентиляции лёгких и непрямого массажа сердца неэффективно. Какие дальнейшие первоочередные мероприятия?

- А.** Внутрисердечно ввести 1 мл 1% раствора адреналина
- В.** Внутривенно струйно ввести 2 мл кордиамина
- С.** Внутривенно струйно ввести 2 мл 10% раствора сульфокамфокаина
- Д.** Внутривенно струйно ввести 1 мл 1% раствора атропина
- Е.** Подкожно ввести 1 мл 1% раствора атропина

**163.** Первобеременная в сроке 29 недель пожаловалась на боль в правой нижней конечности. Объективно: размеры правой нижней конечности на уровне голени - больше левой на 2-3 см, цвет кожных покровов без изменений, но отмечается умеренная пастозность правой стопы; болезненности мышц нижних конечностей не отмечается. Какой наиболее вероятный диагноз?



- А.** Флеботромбоз глибоких вен правої нижньої кінечності
- В.** Поздній гестоз вагітних
- С.** Отёки вагітних
- Д.** Варикозне розширення вен
- Е.** Угроза преждевременних родов

**164.** В результаті преждевременних родов, при строке гестації 33-34 тижнів, народився дитина з масою 2000 г в тяжкій асфіксії. Дихання відсутнє, серцебиття до 90/хв. Тактика лікаря:

- А.** Провести інтубацію трахеї новонародженого
- В.** Отсосати слизу з верхніх дихальних шляхів
- С.** Провести тактильне подразнення
- Д.** Помістити в кювет
- Е.** Ввести адреналін внутрішньосерцево

**165.** У чоловіка 50-ти років після прийому алкоголю і калорійної їжі з'явилися гострі болі в верхній половині живота, підвищилася температура тіла до 38,0°C, відзначилися надутість живота, рвота без примісей жовчі. Наростає метеоризм, відзначилися затримка газів і стуга. При аускультативній - відсутні шуми кишечної перистальтики. Яке дослідження слід виконати в першу чергу?

- А.** Обзорная рентгенография брюшної порожнини
- В.** Рентгенологічне дослідження шлунка з барієм
- С.** Ендоскопічна ретроградна холангіопанкреатографія
- Д.** Ирригоскопія
- Е.** УЗД внутрішніх органів

**166.** В зв'язі з аварією на атомній електростанції відбувся вибух в повітряному просторі. Через декілька годин в обласну лікарню надійшли перші постраждалі з скаргами на нудоту, блювоту. Яку першу допомогу необхідно надати хворим?

- А.** Назначити антациди і берлінську лазурь
- В.** Назначити йодид калію
- С.** Назначити масивну інфузійну терапію
- Д.** Назначити хелатну терапію
- Е.** Осуществити промивання шлунка

**167.** Дитина 11-ти років в період декількох днів скаржився на світлобоязнь, кашель, осиплість голосу, насморк і страждав від значущої лихоманки. Вразливо з'явилася рожева макулопапулезна висипка на обличчі і шиї. На сли-

зистій щіці, на рівні вторинних мигалок, червоний енантема з білими точками в центрі. Загальний стан залишається важким. Який найбільш ймовірний діагноз?

- А.** Корь
- В.** Скарлатина
- С.** Інфекційний моноклеоз
- Д.** Синдром Джанотти-Крости
- Е.** Ентеровірусна екзантема

**168.** У дитини 7-ми років, який знаходиться на ІВЛ, діагностовано напружений пневмоторакс. Які лікувальні заходи слід виконати в першу чергу?

- А.** Дренування плевральної порожнини по Бюлау
- В.** Перевести хворого на ІВЛ
- С.** Назначити інгаляцію кисню
- Д.** Назначити бронхолітичні засоби
- Е.** Використати метод дихання з постійним позитивним тиском (СДППД)

**169.** У двохлітнього хлопчика розбурханий стан, неукротима блювота кров'ю, мелена, глибоке шумне дихання, печінка +6 см з-під краю реберної дуги. З'явилися судороги. Стан погіршився декілька годин тому. В анамнезі - по приводу простуди три дні поспіль дитина отримувала по дві таблетки ліків. Який з них найбільш ймовірно був препарат?

- А.** Аспирин
- В.** Бисептол
- С.** Парацетамол
- Д.** Анальгін
- Е.** Ампицилін

**170.** Вагітна в 35 тижнів поступила з скаргами на головний біль, нудоту, порушення зору. Об'єктивно: Рс- 104/хв., АД- 170/120 мм рт.ст. і 180/120 мм рт.ст.,  $t^{\circ}$  - 36,7°C. Генералізовані отёки. Моча мутна, в невеликій кількості. При огляді у жінки з'явилися дрібні піддразнювальні м'язи обличчя і верхніх кінчостей. Потім тіло напружалося, вигнулося, зупинилося дихання, обличчя стало синім, свідомість відсутня. Які реанімаційні заходи повинні бути виконані в першу чергу?

- А.** ИВЛ, внутривенное введение сульфата магния
- В.** Ожидательная тактика
- С.** Внутримышечное введение сульфата магния
- Д.** Дыхание через маску в течение 2-х часов
- Е.** Внутривенное введение гипотензивных препаратов

**171.** Женщина обратилась к хирургу в поликлинику с жалобами на значительные кровянистые выделения из влагалища, схваткообразные боли в низу живота. Последняя менструация - 3 месяца назад. Общее состояние не нарушено. Живот при пальпации болезненный в нижних отделах. Выделения из влагалища кровянистые, значительные. Какая дальнейшая тактика врача?

- А.** Госпитализировать в гинекологическое отделение
- В.** Госпитализировать в хирургическое отделение
- С.** Назначить гемостатическую терапию
- Д.** Назначить утеротоническую терапию
- Е.** Назначить токолитическую терапию

**172.** У пострадавшего в ДТП врач скорой помощи обнаружил деформацию и патологическую подвижность в средней трети правого бедра, укорочение его. После проведения обезболивания выполнена транспортная иммобилизация. Чем оптимально проводить транспортную иммобилизацию при подобных повреждениях?

- А.** Шиной Дитерихса
- В.** Двумя шинами Крамера
- С.** Подручными средствами
- Д.** Гипсовой лонгетой
- Е.** Укладыванием на щит

**173.** Больной 52-х лет упал с высоты 1 м на ягодицы. Жалуется на интенсивную боль в поясничном отделе позвоночника, которая иррадирует в бедро. При пальпации боль на уровне 2-3 поясничных позвонков. Как осуществить транспортировку больного в медицинское учреждение?

- А.** Лёжа на спине по Волковичу
- В.** Сидя, с фиксацией спины
- С.** Сидя, с фиксацией бёдер
- Д.** Своим ходом
- Е.** На мягких носилках

**174.** Мужчина 48-ми лет сбит легковым автомобилем. На место ДТП прибыла бригада скорой помощи. Пострадавший жалуется на сильную боль в левой

голени. Объективно: на передней поверхности голени - ушибленная рана, в этой области имеются патологическая подвижность и крепитация. Укажите объём неотложной медицинской помощи пострадавшему:

- А.** Обезболивание, асептическая повязка, иммобилизация конечности, транспортирование в травмпункт
- В.** Введение противостолбнячного анатоксина в стандартной дозе, согревание конечности
- С.** Обезболивание, введение антибиотиков, наложение гипсовой повязки
- Д.** Наложение шины Дитерихса, транспортирование в травмпункт
- Е.** Первичная хирургическая обработка раны, введение антибиотиков, транспортирование в травмпункт

**175.** Пациентка 32-х лет болеет сахарным диабетом в течение 5-ти лет, получает инсулин пролонгированного действия в суточной дозе 46 ЕД. Госпитализирована в связи с внезапной потерей сознания. Объективно: кожа влажная, тонус мышц конечностей повышен. Зрачки расширены. Менингеальные симптомы отсутствуют. Язык влажный. Дыхание ритмичное. Рс- 98/мин., ритмичный, удовлетворительных свойств, АД- 110/80 мм рт.ст. Какое лабораторное исследование необходимо выполнить в первую очередь для установления диагноза?

- А.** Глюкоза крови
- В.** Анализ мочи на ацетон
- С.** ЭКГ
- Д.** Общий анализ мочи
- Е.** Общий анализ крови

**176.** Больной 28-ми лет жалуется на тошноту, рвоту, мелену. В последние дни злоупотреблял алкоголем. Сутки назад появилась рвота с неизменной кровью со сгустками. Объективно: бледность кожи и слизистых оболочек, ЧСС- 95/мин., АД- 105/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. В крови - анемия. Результат исследования кала на скрытую кровь - положительный. ФГДС: продольный разрыв слизистой оболочки пищевода, визуализируется тромб чёрного цвета с видимым кровотечением. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Синдром Мелори-Вейса
- В. Кровотечение из варикозно расширенных вен двенадцатиперстной кишки
- С. Химический ожог пищевода
- Д. Синдром Золлингера-Эллисона
- Е. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь

**177.** Городская больница в связи с аварией на АЭС перешла в режим работы при чрезвычайных ситуациях и готовится к приёму пострадавших. Что следует сделать при переходе приёмного отделения на режим работы приёмно-сортировочного отделения?

- А. На въезде в больницу расположить распределительный пост и место для санитарной обработки
- В. На въезде в больницу установить указатель "сортировочная"
- С. На въезде в больницу расположить круглосуточный аптечный киоск
- Д. Проводить полную санитарную обработку
- Е. Покрасить ворота больницы в красный цвет

**178.** С места аварии на объекте атомной промышленности в медицинское учреждение доставлены ликвидаторы аварии. Общая доза облучения согласно данных индивидуальных дозиметров не превысила 0,5 Гр. Где может быть проведено медицинское обследование и медицинское наблюдение пострадавших?

- А. Как в стационаре, так и амбулаторно
- В. В онкологическом стационаре
- С. На местной санитарно-эпидемиологической станции
- Д. В центре медицины катастроф в Киеве
- Е. Данная категория не требует обследования и наблюдения

**179.** Больной 30-ти лет, перелом левого бедра со смещением. Доставлен в больницу без транспортной иммобилизации. В приёмном отделении дежурный хирург установил скелетное вытяжение за стопу. Через 4 часа стали нарастать одышка, тахикардия, появилась субфебрильная температура. По данным пульсоксиметрии - снижение сатурации до 87%. В лёгких - жёсткое дыхание, единичные сухие хрипы. Нарушение сознания до глубокого оглушения. Петехиальная сыпь на передней поверхности грудной клетки. Какая причина ухудшения состояния пациента?

- А. Жировая эмболия
- В. Тромбоэмболия ветвей легочной артерии
- С. Плевропульмональный шок
- Д. Приступ бронхиальной астмы
- Е. Кардиогенный отёк лёгких

**180.** Во время проведения регламентных работ на АЭС случилась авария с выбросом радиоактивных веществ. 32 работника дежурной смены получили разные дозы внешнего облучения. Какие средства нужно использовать работникам из аптечки индивидуальной №2 с радиопротекторной целью?

- А. Цистамин, таблетки йодистого калия
- В. Тарен, таблетки йодистого калия
- С. Шприц-тюбик с противоболевым средством, тетрациклин
- Д. Тетрациклин, этаперазин
- Е. Шприц-тюбик с противоболевым средством, сульфадиметоксин, тарен

**181.** Гражданка 17-ти лет обратилась в лечебно-профилактическое учреждение по факту насильственного полового акта. Что является обязательным предварительным условием обследования?

- А. Проинформированное добровольное согласие пациентки
- В. Психологическая помощь
- С. Предварительное бактериологическое исследование
- Д. Проведение вакцинации против гепатита В
- Е. Заявление в органы правопорядка

**182.** На химически-опасном объекте произошла авария с выбросом сильнодействующих отравляющих веществ (СДОВ). Персонал двух врачебно-сестринских бригад СМП, прибывшие в очаг массовых санитарных потерь, развернул площадку экстренной медицинской помощи и приступил к оказанию первой медицинской помощи пострадавшим от влияния СДОВ. Какие мероприятия **НЕ ВХОДЯТ** в объём первой медицинской помощи и не должны быть выполнены неотложно в данном случае?

- А. Дегазация раны при её загрязнении СДОВ
- В. Остановка наружного кровотечения
- С. Борьба с токсическим отёком лёгких
- Д. Оксигенотерапия
- Е. Промывание желудка с помощью зонда при пероральном поступлении СДОВ в организм

**183.** Больной, моряк дальнего плавания,

обратился с жалобами на повышение температуры до  $40^{\circ}\text{C}$ , кашель с пенистой ржавой мокротой. Объективно: бледен, цианоз слизистых, ЧД- 30/мин., тахикардия. Дыхание в лёгких ослаблено, единичные влажные хрипы, крепитация. Предварительный диагноз: чума, первично-легочная форма. Какие методы специфической диагностики?

- A.** Посев на кровяной агар
- B.** Посев не нужен
- C.** Посев на анаэробные среды
- D.** Использование вирусологического метода
- E.** Кожно-аллергическая проба

**184.** В больницу доставлен больной 62-х лет после ДТП в крайне тяжёлом состоянии. Объективно: кома, правосторонний мидриаз, левосторонний гемипарез, АД- 110/90 мм рт.ст., ЧСС- 68/мин., дыхание поверхностное, ЧДД- 6/мин., признаки аспирации и закрытого перелома правого бедра. Диагноз: политравма, тяжёлая закрытая черепно-мозговая травма, эпидуральная гематома, ушиб головного мозга тяжёлой степени, закрытый перелом правого бедра, аспирационный синдром. Какая тактика врача?

- A.** Интубация, санация трахеобронхиального дерева, искусственная вентиляция лёгких
- B.** Обезболивание, инфузионная терапия
- C.** Оксигенотерапия, инфузионная терапия
- D.** Оксигенотерапия, наблюдение
- E.** Коникостомия, оксигенотерапия, противоотёчная терапия

**185.** Женщина 80-ти лет во время конфликта с родственниками внезапно побледнела, схватилась за область сердца, через 5 минут упала без сознания. Осмотрена врачом скорой помощи через 25 минут - пульс и давление не определяются. Известно, что в течение последних 20-ти лет лечилась по поводу стенокардии. Какие должны быть действия бригады скорой помощи?

- A.** Провести комплекс реанимационных мероприятий
- B.** Сделать ЭКГ
- C.** Срочно госпитализировать в кардиологическое отделение
- D.** Сделать закрытый массаж сердца
- E.** Не проводить никаких мероприятий и зафиксировать смерть

**186.** Больной 48-ми лет доставлен в клинику через 3 часа после развития

острого инфаркта миокарда. При транспортировании в карете скорой помощи больной несколько раз терял сознание на 5-10 секунд. Это состояние сопровождалось судорогами. Состояние тяжёлое, в сознании, адекватный. АД- 80/50 мм рт.ст., ЧСС- 34/мин. На ЭКГ: полная АВ-блокада, элевация сегмента ST в II, III,  $aVF$ . Какие из неотложных мероприятий необходимо проводить в стационаре в первую очередь?

- A.** Проведение электрокардиостимуляции
- B.** Назначение добутамина
- C.** Назначение мочегонных препаратов
- D.** Назначение адреналина
- E.** Электроимпульсная терапия

**187.** Ребёнок от второй беременности, вторых родов в сроке гестации 42 недели, массой тела 4100 г, длиной 56 см. При рождении в амниотической жидкости отмечены частицы мекония. Самостоятельное дыхание отсутствует. Какой должна быть тактика неонатолога в данном случае?

- A.** Санация дыхательных путей
- B.** Тактильная стимуляция
- C.** Искусственный массаж сердца
- D.** Вспомогательная вентиляция кислорода
- E.** Коррекция гиповолемии

**188.** Врач при осмотре ребёнка 1-го года обнаружил: фебрильная температура, запрокидывание головы назад, гиперестезия кожи, обильная "звёздчатая" сыпь на нижних конечностях и ягодицах. Какие действия врача на догоспитальном этапе?

- A.** Катетеризация периферической вены
- B.** Проведение антипиретической и гемостатической терапии
- C.** Катетеризация подключичной вены
- D.** Проведение антибактериальной терапии
- E.** Проведение дезинтоксикационной терапии

**189.** Во время соревнований на ипподроме всадник при падении получил травму. Установлен предварительный диагноз: закрытый перелом правой ключицы. Какой объём помощи должен оказать врач на месте происшествия?

**А.** Обезболивание, транспортная иммобилизация косынкой с вложенным в подмышечную впадину валиком, транспортировка сидя

**В.** Обезболивание, транспортная иммобилизация шиной, транспортировка лёжа

**С.** Косыночная повязка на правую верхнюю конечность, транспортировка лёжа

**Д.** Обезболивание, транспортная иммобилизация косынкой с вложенным в подмышечную впадину валиком, транспортировка лёжа

**Е.** Иммобилизация повязкой типа Дезо, транспортировка сидя

**190.** У беременной в сроке 36 недель в течение трёх суток отмечается температура тела  $38 - 39^{\circ}\text{C}$ , головная боль, одышка. Какая тактика семейного врача?

**А.** Госпитализация в реанимационное отделение, в отдельный блок, взять посев на грипп

**В.** Дать жаропонижающие препараты амбулаторно

**С.** Назначить антибиотик амбулаторно и наблюдать

**Д.** Госпитализировать в отделение патологии беременных и начать обследование и лечение

**Е.** Родоразрешить немедленно

**191.** У роженицы в раннем послеродовом периоде возник геморрагический шок в связи с гипотоническим кровотечением, продолжающимся, несмотря на лечение. Кровопотеря 1400 мл. Врачебная тактика:

**А.** Лечение геморрагического шока параллельно с оперативной остановкой кровотечения

**В.** Лечение геморрагического шока

**С.** Оперативное лечение

**Д.** Наркоз и проведение интенсивной терапии

**Е.** Лечение нарушенной функции почек

**192.** У ребёнка 7-ми лет на 2-е сутки после внутривенной инфузии 2% раствора  $\text{KCl}$  возникли боль и гиперемия кожи в области венепункции, ограничение подвижности в локтевом суставе. При пальпации - болезненный инфильтрат 4-5 см без чётких контуров по ходу кубитальной вены, симптом флюктуации отрицательный. Подмышечные лимфоузлы не увеличены. Движения пальцев кисти безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А.** Постинъекционный паравазальный инфильтрат

**В.** Паравазальная флегмона

**С.** Рожь левой верхней конечности

**Д.** Абсцесс левого предплечья

**Е.** Тромбофлебит кубитальной вены

**193.** У больного после автомобильной аварии появились жалобы на резкое удушье, кашель с кровью. Объективно: кожа бледная, цианотичная. Подкожная эмфизема в области грудной клетки, живота, шеи справа. Аускультативно: справа дыхание не выслушивается.  $\text{Ps}$ - 130/мин., АД- 95/60 мм рт.ст.,  $\text{Ht}$ - 0,25,  $\text{Hb}$ - 88 г/л. Какие первоочередные врачебные мероприятия на догоспитальном этапе?

**А.** Активная аспирация воздуха справа

**В.** Немедленная искусственная вентиляция лёгких

**С.** Коллоиды, эритроцитарная масса, кристаллоиды

**Д.** Трансфузия эритромассы в соответствии с групповой и резусной принадлежностью

**Е.** Дофамин 2-5 мкг/кг/мин., инфузия коллоидных растворов

**194.** Пострадавшему в ДТП под местной анестезией 1% раствором лидокаина (проба на чувствительность не проводилась) вправлен смещённый перелом костей предплечья и наложена гипсовая повязка. Через 10 минут больной потерял сознание и наступила остановка кровообращения. Реанимационные мероприятия оказались неэффективными. Как с юридической точки зрения следует расценивать данную ситуацию?

**А.** Профессиональная врачебная ошибка

**В.** Несчастный случай в медицинской практике

**С.** Преступное действие

**Д.** Ятрогения

**Е.** Юридически и судебно не оценивается

**195.** Больной 56-ти лет при падении в открытый канализационный люк получил закрытый вывих правого плеча. Какой вид транспортной иммобилизации следует использовать?

- А.** Лестничная шина от лучезапястного сустава до угла здоровой лопатки
- В.** Косыночная иммобилизация
- С.** Иммобилизация подручными средствами
- Д.** Мягкая повязка Дезо и Вельпо
- Е.** Фиксация верхней конечности к туловищу

**196.** Пациентка 24-х лет обратилась на 9-е сутки после родов с жалобами на вздутие, дизурию, тенезмы, жгучие боли в области таза, повышение температуры тела до  $37,6^{\circ}\text{C}$  в течение 3-х дней. При осмотре обнаружен инфильтрат в верхней части широкой связки и придатков матки. В направлении боковой стенки таза от внутреннего зева пальпируется уплотнение, расширенные сосуды. Какой из методов исследования поможет установить правильный диагноз?

- А.** Ультразвуковое исследование органов таза
- В.** Проба Ловенберга (манжеточная)
- С.** Проба Мозекса (пальпация боковых поверхностей голени и сосудов пучка)
- Д.** Проба Гоманса (максимальное сгибание стопы)
- Е.** Рентгенологическое исследование органов таза

**197.** У мальчика 11-ти лет с геморрагическим шоком во время проведения гемотрансфузии возникли боль в груди, пояснице, появилась одышка, моча приобрела красную окраску. 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

**198.** Больная 84-х лет, пребывавшая на стационарном лечении по поводу старческой деменции, внезапно потеряла сознание. Вызванный дежурный доктор

констатировал клиническую смерть. Юридически оформленного мнения относительно необходимости проведения реанимационных мероприятий нет. Укажите действия врача:

- А.** Констатировать биологическую смерть
- В.** Начать реанимационные мероприятия
- С.** Вызвать реаниматолога
- Д.** Выполнять непрямой массаж сердца в течение 15-ти минут
- Е.** Внутрисердечно ввести глюкозы 40% - 20 мл

**199.** У беременной 25-ти лет, больной желтушной формой вирусного гепатита В с тяжёлым течением, появились вялость, рвота, усилилась желтуха. Объективно: сознание спутано, выраженная желтуха, изо рта неприятный запах. Тоны сердца глухие, тахикардия, тахипноэ. Печень +1 см (в сравнении с предыдущими сутками на 2 см меньше). Какое осложнение наиболее вероятно возникло у больной?

- А.** Острая печёночная недостаточность
- В.** Гипергликемическая кома
- С.** Тромбофлебит печёночных вен
- Д.** Острый холецистит
- Е.** Эклампсия

**200.** Санитар 38-ми лет заболел внезапно 5 дней назад: озноб, лихорадка, сильная головная боль, выраженная слабость, бессонница. Объективно: температура -  $40,2^{\circ}\text{C}$ . Возбуждён, гиперемия лица, инъекция сосудов склер с кровоизлияниями, обильная розеолезно-петехиальная сыпь на теле, тремор языка, тахикардия, гепатоспленомегалия. Обнаружен педикулёз. Какое исследование подтвердит диагноз?

- А.** РСК и РА риккетсий Провачека
- В.** Реакция агглютинации Видаля
- С.** Реакция Райта и Хеддльсона
- Д.** Посев крови на жёлчный бульон
- Е.** Микроскопия толстой капли крови