

1. Больной жалуется на боль по всему животу режущего характера, возникшую полтора часа назад. Объективно: бледен, выражение лица страдальческое, лежит неподвижно на спине, Ps- 70/мин., ритмичный, АД- 100/60 мм рт.ст. Язык сухой, чистый. Живот в акте дыхания участия не принимает, резко напряжённый и болезненный во всех отделах. Симптом Блюмберга положительный. Какая тактика врача?

- A.** Срочная госпитализация в хирургический стационар
- B.** Консервативная терапия в условиях поликлиники
- C.** Наблюдение за больным на дому
- D.** Назначение спазмолитиков
- E.** Ввести обезболивающие препараты

2. Больной 35-ти лет жалуется на острую боль и резкое ограничение движений в правом тазобедренном суставе. Травму получил вследствие падения с высоты. Объективно: правое бедро ротировано внутрь, приведено, согнуто в тазобедренном суставе. Положительный симптом упругого сопротивления. Поясничный лордоз несколько увеличен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вывих бедра
- B.** Перелом шейки бедра
- C.** Чрезвертельный перелом бедра
- D.** Перелом таза
- E.** Перелом диафиза бедра

3. Больной 63-х лет жалуется на рвоту кровью, общую слабость, потемнение в глазах. Заболел 4 часа назад. В анамнезе - перенесенный вирусный гепатит. Объективно: общее состояние средней тяжести, кожа бледная. Ps- 100/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. Живот несколько увеличен в размерах, на коже передней брюшной стенки венозная сетка, печень +4 см из-под края рёберной дуги, приглушение перкуторного звука во фланках. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода
- B.** Кровотечение из хронической язвы желудка
- C.** Кровотечение из бронхиального дерева
- D.** Кровотечение из язвы луковицы 12-перстной кишки
- E.** Кровотечение из ротовой полости

4. При осмотре ребёнка 2-х месяцев обнаружена асимметрия складок ягодиц, нарушение отведения в тазобедренных суставах, незначительное укорочение левой ноги. О чём можно думать?

- A.** Врождённый вывих бедра
- B.** Варусная деформация шейки бедра
- C.** Воспаление тазобедренного сустава
- D.** Детский церебральный паралич
- E.** Травматический вывих бедра

5. Больной жалуется на боли в области сердца, выраженную слабость, повышение температуры тела до 39°C. В анамнезе - пневмония, лечился амбулаторно. Объективно:

акроцианоз, в лёгких - везикулярное дыхание, ЧСС- 96/мин, тоны сердца глухие, в 3-4 межреберье выслушивается скребущий систолический шум без распространения. Какое осложнение возникло у больного после перенесенной пневмонии?

- A.** Острый перикардит
- B.** Острый миокардит
- C.** Инфаркт миокарда
- D.** Абсцесс лёгкого
- E.** Плеврит

6. Больной 59-ти лет на пляже ощутил сильную головную боль, возникла рвота. Потерял сознание и был госпитализирован. Объективно: кожа гиперемирована, Ps- 92/мин, напряжённый. АД- 180/130 мм рт.ст. Дыхание по типу Чейн-Стокса. Симптом "паруса" слева. Опускание правого угла рта. Правая рука падает, "как плеть". Правая стопа ротирована наружу. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Геморрагический инсульт
- B.** Ишемический инсульт
- C.** Субарахноидальное кровоизлияние
- D.** Опухоль головного мозга
- E.** Острая гипертоническая энцефалопатия

7. Мальчика 7-ми лет беспокоят резкая головная боль, озноб. В анамнезе - хронический отит. Объективно: Ps- 54/мин., температура 38, 2°C, заторможен. Положение в постели - с запрокинутой головой. Ригидность мышц затылка, положительные менингеальные симптомы с обеих сторон. Ликвор мутный, цитоз - 180/3 (нейтрофилы - 85%, лимфоциты - 15%). Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гнойный менингит
- B.** Менингоэнцефалит
- C.** Серозный менингит
- D.** Синдром менингизма
- E.** Ликворная гипертензия

8. Больная 55-ти лет жалуется на резкую интенсивную боль в правой половине грудной клетки, резкое удушье, сердцебиение. В анамнезе - варикозное расширение вен нижних конечностей. Объективно: кожа цианотичная, покрыта холодным потом, ЧДД- 32/мин., ЧСС- 110/мин. АД- 120/80 мм рт.ст. На ЭКГ: Р "pulmonale", отклонение электрической оси сердца вправо, QIII, SI, отрицательный Т в III, V₁-V₃. Какая медикаментозная тактика?

- A.** Стрептокиназа
- B.** Но-шпа
- C.** Верапамил
- D.** Баралгин
- E.** Атенолол

9. Мальчик 8 месяцев. Жалобы мамы на повышение температуры до 37, 5°C, судороги, появившиеся после длительной прогулки на свежем воздухе. Ребёнок потерял сознание, появились прерывистое дыхание, цианоз. Объективно: общее состояние

тяжёлое, без сознания, генерализованные клонико-тонические судороги, температура тела $38,2^{\circ}\text{C}$. Акроцианоз. Признаки рахита II ст. ЧСС- 136/мин, тоны сердца ритмичные, звучные. Дыхание аритмичное, поверхностное. Органы ЖКТ без патологии. Са сыворотки крови общий - 1,5 ммоль/л, ионизированный - 0,7 ммоль/л, Ph - 7,38 ммоль/л. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Спазмофилия
- B. Эпилепсия
- C. Гипопаратиреозидизм
- D. Менингоэнцефалит
- E. Почечная остеодистрофия

10. Врач-стоматолог при снятии зубного протеза разломал его и часть попала в гортань. У больного появился кратковременный приступ удушья, судорожный кашель, инспираторная одышка, цианоз. Срочно вызван отоларинголог, который сделал непрямую ларингоскопию и увидел инородное тело в области наружного кольца гортани. Какая врачебная помощь требуется?

- A. Удаление щипцами инородного тела
- B. Коникотомия
- C. Трахеотомия
- D. Интубация
- E. Удаление инородного тела пальцем

11. Больной 28-ми лет на второй день после отравления алкоголем поступил с жалобами на общую слабость, тошноту, позывы на рвоту, головную боль, появление мочи бурого цвета. Объективно: Рс- 80/мин., ритмичный, АД- 160/105 мм рт.ст. В моче: относительная плотность - 1030, белок - 0,66 г/л, большое количество эритроцитов. K^{+} крови - 6,8 ммоль/л, креатинин и мочевины в 6 раз увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острая почечная недостаточность
- B. Токсический гастрит
- C. Токсический панкреатит
- D. Токсический гепатит
- E. Токсический гломерулонефрит

12. Больной 54-х лет, страдающий бронхоэктатической болезнью, вызвал "скорую помощь" в связи с выделением яркой пенистой крови во время кашля. Отмечает одышку, общую слабость, головокружение. Объективно: кожные покровы бледные, АД- 100/70 мм рт.ст., Рс- 96/мин, ритмичный. Врач скорой помощи заподозрил легочное кровотечение и принял решение транспортировать больного в торакальное отделение. Какое положение следует придать больному при транспортировании?

- A. Полусидя, с поворотом головы в сторону
- B. Обычное, с поднятым головным концом
- C. С опущенным головным концом
- D. Горизонтальное
- E. Коленно-локтевое

13. Больной 37-ми лет злоупотребляет алкоголем в течение 18-ти лет. Пребывая в командировке, пьянствовал 2 недели. Вернувшись, на вокзале услышал голос жены, кото-

рая "звала на помощь", стал возбужден, бегал, суетился, просил окружающих помочь. В психиатрическом отделении, куда был доставлен, утверждает, что всё время слышит мужские и женские голоса, которые угрожают, осуждают, уговаривают его бросить пить. Беспокойный, угнетенный, тревожный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый алкогольный галлюциноз
- B. Психопатия
- C. Шизофрения
- D. Хронический алкоголизм
- E. Алкогольный абстинентный синдром

14. Больная 30-ти лет вызвала скорую помощь в связи с повышением температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, боль внизу живота, озноб. Пять дней назад был выполнен искусственный аборт в 11 недель беременности. Объективно: температура тела 39°C , Рс- 112/мин, ритмичный, АД- 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, принимает участие в акте дыхания, болезненный при пальпации над лобком. Признаков раздражения брюшины нет. Выделения из половых путей гнойно-кровянистые. Физиологические отправления в норме. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый послеабортный эндометрит
- B. Острый аднексит
- C. Перфорация матки
- D. Пельвиоперитонит
- E. Острый аппендицит

15. Пострадавший доставлен реанимационной бригадой из бассейна, где час назад случилось утопление. Больному проведено: ИВЛ, закрытый массаж сердца. Сердечная деятельность восстановлена. В условиях ИВЛ доставлен в больницу. В больнице при лабораторном исследовании крови обнаружен гемолиз. Какая причина терминального состояния?

- A. Истинное утопление в пресной воде
- B. Асфиктический тип утопления
- C. Острая сердечная недостаточность
- D. Острая надпочечниковая недостаточность
- E. Острое нарушение мозгового кровообращения

16. Утонувший мужчина вытянут из заиленного водоёма. Прослушивается дыхание. Сознание - сопор. АД- 60/0 мм рт.ст., Рс- 112/мин., слабый, на сонных артериях. Дыхание патологическое. Какие мероприятия нужно провести сразу перед проведением реанимации?

- A. Очистить верхние дыхательные пути
- B. Стимуляторы ЦНС
- C. Эуфиллин
- D. Спазмолитики
- E. Кардиотонические препараты

17. Женщина 25-ти лет госпитализирована в роддом в сроке беременности 32 недели. Состояние средней тяжести. Отмечаются отёки нижних конечностей. АД- 150/100 мм рт.ст., ЧСС- 84/мин. В моче: белок - 0,66 г/л. ЭКГ: нарушений функции сердца не обнаружено.

Какая наиболее вероятная патология обусловила клиническую картину?

- А. Преэклампсия лёгкой степени
- В. Тяжёлая преэклампсия
- С. Хроническая гипертензия
- Д. Острый гломерулонефрит
- Е. Декомпенсированный митральный стеноз

18. Больной 32-х лет доставлен в приёмное отделение после поражения электрическим током. Объективно: нарушений сознания не отмечается, кожные покровы розовые, влажные, на ладони правой кисти - ожог. АД- 110/70 мм рт.ст., Ps- 82/мин., ЧДД- 16/мин. В какое отделение нужно госпитализировать больного?

- А. Реанимационное
- В. Кардиологическое
- С. Ожоговое
- Д. Неврологическое
- Е. Отпустить домой

19. При осмотре больного 18-ти лет бригадой скорой медицинской помощи отмечено: психомоторное возбуждение, дезориентация в пространстве и времени, невозможность установления контакта, расширение зрачков без реакции на свет, сухость и повышение температуры кожи, гиперемия лица. АД- 100/60 мм рт.ст., Ps- 112/мин. Какой из указанных препаратов может вызвать такое состояние?

- А. Атропина сульфат
- В. Реланиум
- С. Тиопентал натрия
- Д. Морфина гидрохлорид
- Е. Аспирин

20. Бригада скорой медицинской помощи вызвана к больной 40-ка лет, которая лечила рану ноги, полученную дома. Состояние больной в течение недели прогрессивно ухудшалось: развилась слабость, затруднение дыхания. Объективно: состояние больной крайне тяжёлое, кожа бледная, сухая, холодная. Отмечается цианоз губ, акроцианоз, t° - 40°C , ЧДД- 32/мин, АД- 60/30 мм рт.ст., Ps- 132/мин, нога отёчная, гиперемирована до бедра. Какой предварительный диагноз может быть установлен?

- А. Инфекционно-токсический шок
- В. Гиповолемический шок
- С. Кардиогенный шок
- Д. Анафилактический шок
- Е. Травматический шок

21. Больной доставлен в приёмное отделение без сознания. При осмотре развились судороги тонического, потом клонического характера, прикусывание языка, самопроизвольное мочеиспускание, выделение пены изо рта. Приступы продолжаются в течение часа с перерывами в несколько минут. Какая ургентная медикаментозная терапия нужна больному?

- А. Диазепам
- В. Депакин-хроно
- С. Этосуксимид
- Д. Персен
- Е. Фенобарбитал

22. Больной 60-ти лет почувствовал сильные боли за грудиной, слабость. Через некоторое время появились одышка, кашель с отхождением розовой мокроты. В лёгких - влажные разнокалиберные хрипы. АД- 80/60 мм рт.ст., ЧСС- 108/мин. На ЭКГ - картина распространённого переднего инфаркта миокарда. Какой препарат следует использовать для коррекции гемодинамики в первую очередь?

- А. Дофамин
- В. Эфедрин
- С. Мезатон
- Д. Норадrenalин
- Е. Строфантин

23. Фельдшер скорой помощи оказывал помощь пострадавшим, эвакуированным из очага радиационного поражения. Работал без индивидуальных средств защиты. Через 40 минут у него начались тошнота, многократная рвота, головная боль. Объективно: кожа кистей рук и лица гиперемирована. Температура тела - $38,6^{\circ}\text{C}$. Ps- 112/мин, АД- 130/90 мм рт.ст. Какие средства из индивидуальной аптечки наиболее целесообразно использовать с целью лечения фазы первичной общей реакции острой лучевой болезни?

- А. Этаперазин
- В. Будаксим
- С. Вибрамицин
- Д. Доксциклина гидрохлорид
- Е. Цистамин

24. Больная 74-х лет болеет сахарным диабетом второго типа, принимает манинил. В течение двух недель принимает по 2 таблетки гипотиазида. Объективно: сознание спутанное, кожные покровы сухие, тёплые, тургор мышц снижен, температура тела - 38°C , Ps- 120/мин, АД- 60/40 мм рт.ст., дыхание поверхностное, язык сухой, запах ацетона отсутствует. Глюкоза крови - 34 ммоль/л, ацетон в моче слабо положительный, Na^{+} сыворотки - 162 ммоль/л, K^{+} - 3,0 ммоль/л. Какой раствор показан для применения в первую очередь?

- А. Гипотонический раствор NaCl
- В. Физиологический раствор NaCl
- С. 5% раствор глюкозы
- Д. Раствор Рингера
- Е. Поляризующая смесь

25. У монашки 72-х лет, страдающей сахарным диабетом, на 4-е сутки поста внезапно возникла потеря сознания. Объективно: резкая бледность кожных покровов с повышенной влажностью, профузный пот, тахикардия; зрачки расширены. Какие мероприятия должны быть проведены в первую очередь?

- А.** В/в введение 20-80 мл 40% раствора глюкозы
- В.** В/в введение 10 ЕД инсулина
- С.** Немедленное промывание желудка
- Д.** Сердечно-легочная реанимация
- Е.** В/в введение сердечных гликозидов

26. Больной 42-х лет доставлен в отделение каретой скорой помощи. Жалуется на боль в правой половине грудной клетки, возникшую внезапно несколько часов назад, нарастающую одышку, сухой кашель. В верхнем отделе грудной клетки - подкожная эмфизема, над правым лёгким перкуторно - тимпанит. Дыхание над правым лёгким резко ослаблено. Какое исследование следует назначить больному в первую очередь?

- А.** Рентгенография органов грудной клетки
- В.** ФВД
- С.** Пункция плевральной полости
- Д.** ЭКГ
- Е.** УЗИ грудной клетки

27. 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 вначале?

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

28. У ребёнка 4-х лет, страдающего гемофилией, после травмы развилось обильное, не купирующееся кровотечение. Объективно: ребёнок заторможен. Кожные покровы резко бледные. Конечности холодные на ощупь. Акроцианоз. Пульс слабый, 164/мин. АД- 60/30 мм рт.ст. Олигурия. В крови: Ht - 0,54. Какое неотложное состояние развилось у ребёнка?

- А.** Геморрагический шок
- В.** Острая почечная недостаточность
- С.** Травматический шок
- Д.** Острая надпочечниковая недостаточность
- Е.** Острая сердечно-сосудистая недостаточность

29. У мальчика 8-ми лет, болеющего гемофилией А, выполнена экстракция зуба. Через 30 минут лунка зуба начала кровить. Попытки остановить кровотечение местной гемостатической терапией не принесли успеха. Какой препарат с целью неотложной помощи целесообразно ввести больному?

- А.** Криопреципитат
- В.** Викасол
- С.** Эритроцитарная масса
- Д.** Дицинон
- Е.** Тромбоцитарная масса

30. Женщина 20-ти лет в течение 4-х лет болевает сахарным диабетом I типа. Усилилась общая слабость, жажда, появились боль в животе, тошнота, заторможенность. Потеряла сознание. Объективно: кожа и язык сухие. В воздухе запах ацетона. Дыхание шумное по типу Куссмауля. Ps- 110/мин, малый, АД- 85/50 мм рт.ст. Гликемия - 25 ммоль/л, ацетон мочи - резко положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Кетоацидотическая кома
- В.** Гиперосмолярная кома
- С.** Молочнокислая кома
- Д.** Церебральная кома
- Е.** Печёночная кома

31. У больного 65-ти лет с тромбофлебитом нижних конечностей внезапно появилась боль в правой половине грудной клетки, выраженная одышка, кровохарканье, резкая слабость. Объективно: цианоз лица, шеи. Ps - 130/мин., аритмичный, АД- 80/60 мм рт.ст. Мерцательная аритмия, глухость тонов. ЧДД- 30/мин, мелко- и среднепузырчатые хрипы с правой стороны. На ЭКГ - QSIИ. Какой из препаратов следует назначить в первую очередь?

- А.** Стрептокиназа
- В.** Гепарин
- С.** Реополиглюкин
- Д.** Аспирин
- Е.** Нитроглицерин

32. У новорожденного ребёнка масса тела 4500 г. Родился от матери, которая болеет сахарным диабетом. На 3-и сутки отмечается слабость сосания, апатия, слабый крик, потливость, тремор конечностей, апноэ, гипотермия, судороги. Какая наиболее вероятная причина данного состояния?

- А.** Гипогликемия
- В.** Пневмония
- С.** Пневмопатия
- Д.** Гипергликемия
- Е.** Менингоэнцефалит

33. К женщине 30-ти лет, которая находится в роддоме, на 3-и сутки после родов был вызван терапевт. В анамнезе - туберкулёз надпочечников в течение 4-х лет. Объективно: резко адинамична, разговаривает тихо, медленно, односложно, подняться не может. Данные проявления расценены как протация. Кожа сухая, гиперпигментированная, тургор её снижен, черты лица заострены. Пульс малый, 60/мин. АД - 40/10 мм рт.ст. В крови: сахар - 3,2 ммоль/л, гиперкалиемия, гипонатриемия. Неотложная помощь будет начинаться с введения:

- А.** 100 мг гидрокортизона в/в
- В.** 500 мл физиологического раствора капельно
- С.** 1 мл 0,025% раствора строфантина в/в
- Д.** 40 лизика в/в
- Е.** 10 мл 2,4% раствора эуфиллина в/в

34. Девочка 14-ти лет на уроке физического воспитания при резкой смене положения те-

ла внезапно потеряла сознание. Объективно: низкое артериальное давление, редкий слабый пульс. О каком состоянии следует думать?

- А. Коллапс
- В. Обморок
- С. Сердечная недостаточность
- Д. Ортостатическая гипотензия
- Е. Кардиогенный шок

35. Девочка 5-ти лет госпитализирована в инфекционную больницу с диагнозом: острый гастроэнтероколит. Болеет сахарным диабетом с 2-х лет. Объективно: общее состояние тяжёлое: вялая, дыхание частое, поверхностное, тахикардия, признаки тяжёлой дегидратации. Исследование каких лабораторных показателей необходимо провести в первую очередь?

- А. Осмолярность сыворотки крови
- В. Общий белок
- С. Коагулограмма
- Д. Общий холестерин крови
- Е. Гликозилированный гемоглобин

36. У ребёнка 3-х лет на 2-е сутки заболевания при температуре $37,5^{\circ}\text{C}$ присутствуют умеренно выраженные катаральные явления, макуло-папулёзная сыпь, более выраженная на разгибательной поверхности конечностей, полиаденопатия (особенно увеличены затылочные лимфоузлы). Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Краснуха
- В. Скарлатина
- С. Корь
- Д. ОРВИ, аллергический дерматит
- Е. Псевдотуберкулёз

37. У больного 35-ти лет после поражения молнией отмечалась остановка кровообращения в течение 5-6 минут. Объективно: кома I ст. Тонические судороги. Зрачки узкие, D=S, фотореакции вялые, диффузное повышение мышечного тонуса по экстрапирамидному типу. Какая это кома?

- А. Постгипоксическая
- В. Апоплектическая
- С. Травматическая
- Д. Алкогольная
- Е. Эпилептическая

38. В стационар привезен потерпевший с многочисленными переломами тазовых костей. Объективно: кожа бледная, холодная, влажная. Ps- 120/мин, нитевидный. Систолическое артериальное давление 60 мм рт.ст. К вене подведен катетер. Инфузию какого раствора необходимо начать в первую очередь?

- А. 0,9% раствор натрия хлорида
- В. 7,5% раствор калия хлорида
- С. 10% раствор кальция хлорида
- Д. Раствор дофамина
- Е. Раствор добутамина

39. У больного 66-ти лет отмечалась острая

боль за грудиной в течение 40 минут, после чего он потерял сознание. Пульс и артериальное давление не определяются, на ЭКГ - волны разной формы и амплитуды с частотой 300/мин. Какая патология обуславливает такую картину?

- А. Фибрилляция желудочков
- В. Фибрилляция предсердий
- С. Наджелудочковая пароксизмальная тахикардия
- Д. Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- Е. Полная АВ-блокада

40. Больной 35-ти лет на фоне внезапно возникшей головной боли потерял сознание, что сопровождалось миоклоническими судорогами длительностью до 3-х минут. Через 1-2 минуты судороги возобновились. Приступ длился 30 минут, между сериями судорог больной в сознание не приходил. Артериальное давление держалось на уровне 150/100 мм рт.ст., ЧСС- 100/мин. После окончания приступа больной заторможен, обнаруживаются мнестические нарушения. В анамнезе: с 11 лет - редкие приступы потери сознания от 30 секунд до 1 минуты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Эпилептический статус
- В. Субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние
- С. Преходящее нарушение мозгового кровообращения
- Д. Ишемический инсульт
- Е. Опухоль мозга

41. Ребёнок 7-ми лет жалуется на отсутствие аппетита, сухость во рту, запор, нарушение сна, ознобоподобную дрожь, тахикардию, неприятные ощущения в голове ("словно что-то переливается, раздувается"). Хмурый, тревожный, речь тихая и медленная, движения замедлены. Со слов матери ребёнок постоянно плачет, заявляет, что он плохой, вечерами отмечаются полиморфные страхи. В сомато-неврологическом статусе - без особенностей. Какая тактика врача общей практики?

- А. Направление на консультацию к психиатру
- В. Обследование у невропатолога
- С. Направление на консультацию к эндокринологу
- Д. Назначение транквилизаторов
- Е. Назначение антидепрессантов

42. Больной 63-х лет жалуется на удушье, боль в груди, сердцебиение. Состояние ухудшилось два часа назад. Обычно эффективный в случае сердечных приступов нитроглицерин на этот раз не помогает. Объективно: бледный, кожа влажная, Ps- 100-104/мин., единичные выпадания пульса. АД- 105/80 мм рт.ст. При аускультации - тахикардия, тоны сердца приглушенные, изредка - экстрасистолы. На ЭКГ - резкое снижение вольтажа, в отведениях I, II, aVL, V₁-V₄ - патологический зубец Q, желудочковый комплекс деформирован, R в V₁-V₄, ST куполообразно

поднят вместе с зубцом Т. Какая наиболее вероятная патология у этого больного?

- А.** Ишемическая болезнь сердца, острый инфаркт миокарда
- В.** Ишемическая болезнь сердца, стабильная стенокардия
- С.** Ишемическая болезнь сердца, нестабильная стенокардия
- Д.** Миокардит
- Е.** Гипотоническая реакция

43. Больной 30-ти лет находится на лечении по поводу левосторонней долевой пневмонии. На 3-й день состояние резко ухудшилось: появился озноб, повысилась температура тела, начались рвота, головная боль, усилилась одышка. Объективно: кожные покровы бледные с акроцианозом. Ps- 120/мин. АД- 90/60 мм рт.ст. Олигурия. Сердечные тоны ритмичны, пониженной звучности. В лёгких - везикулярное дыхание, слева от угла лопатки донизу выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы. Диагностирован инфекционно-токсический шок. Какая из перечисленных групп препаратов является наиболее важной в комплексной терапии?

- А.** Плазмозаменители
- В.** Глюкокортикоиды
- С.** Мочегонные
- Д.** Нестероидные противовоспалительные препараты
- Е.** Антибиотики

44. Больной 52-х лет пребывал на лечении в фтизиопульмонологическом диспансере по поводу диссеминированного туберкулёза лёгких. При обследовании в стационаре установлен диагноз отравления изониазидом. Какой из приведенных препаратов является основным антидотом?

- А.** Витамин B₆
- В.** Адреналин
- С.** Атропин
- Д.** Унитиол
- Е.** Налоксон

45. У больного с иммунной тромбоцитопенией после перенесенного ОРВИ развилась клинико-гематологическая картина рецидива тромбоцитопенического состояния с наличием синякового синдрома и кровотечением из дёсен. В крови: эр.- $4,1 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 120 г/л, ЦП- 0,94, лейкоц.- $5,1 \cdot 10^9/л$, тромбоц.- $50 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 9 мм/час. Назначение каких препаратов должно быть первоочередным?

- А.** В/в введение преднизолона
- В.** Введение отмытых эритроцитов
- С.** Трансфузия тромбоцитарной массы
- Д.** Трансфузия консервированной крови
- Е.** Преднизолон перорально

46. Больная 27-ми лет поступила в ургентном порядке в больницу с жалобами на тошноту, рвоту, затруднённое дыхание, зуд кожи, появившиеся час назад после инъекции пенициллина. Объективно: общее состояние тяжёлое, на коже уртикарная сыпь. Дыхание

стридорозное, тоны сердца ослаблены, АД- 80/40 мм рт.ст., Ps- 130/мин. На ЭКГ: отрицательный Т в грудных отведениях. Чем можно объяснить затруднение дыхания при данном состоянии?

- А.** Отёк гортани
- В.** Отёк лёгких
- С.** Астматическое состояние
- Д.** Коллапс
- Е.** Инфаркт миокарда

47. Больной 48-ми лет жалуется на нарастающую слабость, сухость во рту, жажду, тошноту, рвоту. Объективно: кожа бледная, холодный пот, тонус мышц снижен. АД- 90/50 мм рт.ст. Пульс нитевидный, зрачки расширены, реагируют на свет, рефлекс в норме. В рвотных массах тёмная кровь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Гиповолемический шок
- В.** Ортостатический коллапс
- С.** Интоксикация холиномиметиками
- Д.** Отравление транквилизаторами
- Е.** Токсический коллапс

48. В отделение поступила 13-летняя девочка с жалобами на рвоту, боль в области желудка справа, нарушение зрения, слабость. Объективно: ребёнок адинамичен, наблюдается анизокория, нарушение аккомодации, слизистые оболочки сухие, голос хриплый, при глотании вода выливается через нос. Для какого заболевания характерны данные признаки?

- А.** Ботулизм
- В.** Сальмонеллёз
- С.** Кишечный иерсиниоз
- Д.** Холера
- Е.** Пищевая токсикоинфекция

49. Рабочий химзавода, работая с агрессивной жидкостью, по неосторожности вылил её себе на спецодежду, получив химический ожог правых бедра и голени. После снятия одежды обнаружено: на передне-внутренней поверхности правого бедра, передней поверхности правой голени с переходом на тыл стопы участки жёлто-серого цвета, местами обрывки эпидермиса. Тактильная и болевая гиперестезия поражённых участков кожи. С чего следует начать неотложную помощь?

- А.** Промывание проточной водой
- В.** Обработка этиловым спиртом
- С.** Введение наркотических анальгетиков
- Д.** Наложение асептической повязки
- Е.** Наложение жировых повязок

50. У больной после введения противостолбнячной сыворотки через несколько минут появились резкая слабость, головокружение, сердцебиение, одышка. Позднее потеряла сознание. Объективно: выраженная бледность кожи и слизистых, потливость, Ps- 110/мин., АД- 60/40 мм рт.ст. Какая причина ухудшения состояния больной?

- A.** Анафилактический шок
- B.** Астматический статус
- C.** Болевой шок
- D.** Геморрагический шок
- E.** Отёк Квинке

51. Больной 56-ти лет в течение 6-ти лет страдает циррозом печени, поступил в реанимационное отделение в сопорозном состоянии. Объективно: желтуха, печёночный запах изо рта, нистагм, дыхание Куссмауля. Печень +7 см, плотная, болезненная. В крови: Hb - 80 г/л, тромб.- $68 \cdot 10^9$ /л, общий билирубин - 420 мкмоль/л, креатинин - 267 мкмоль/л, мочевины - 13 ммоль/л. Какое осложнение развилось у больного?

- A.** Печёночно-клеточная кома
- B.** Острая почечная недостаточность
- C.** Анемический криз
- D.** Тромбоз воротной вены
- E.** Подпечёночная желтуха

52. У 19-летнего больного, который длительное время наблюдается у эпилептолога, внезапно появились тонические судороги, которые сменились клоническими. Объективно: изо рта выделяется кровянистая пена. Зрачки широкие, фотореакции отсутствуют. Лицо гиперемировано. АД- 115/70 мм рт.ст. Укажите препарат выбора для снятия приступов:

- A.** Седуксен
- B.** Тиопентал натрия
- C.** Гексенал
- D.** Закись азота с кислородом
- E.** Оксипутират натрия

53. Больная 58-ми лет после эмоционального разговора с сыном почувствовала слабость в правых руке и ноге, затруднение речи. Госпитализирована в клинику. Объективно: АД- 145/90 мм рт.ст. рефлексы на конечностях справа повышены. В течение нескольких часов наблюдения функции восстановились. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Транзиторная ишемическая атака
- B.** Ишемический инсульт
- C.** Дисциркуляторная энцефалопатия
- D.** Геморрагический инсульт
- E.** Острая гипертоническая энцефалопатия

54. Больная 52-х лет поступила в клинику с жалобами на приступы сильной головной боли, головокружение, ощущение пульсации в затылке, потливость, мышечную слабость. Во время приступа значительно повышается артериальное давление до 280/180 мм рт.ст. Приступы длятся до 30 минут. В последнее время участились. По данным УЗИ определяется объёмное образование правого надпочечника. Какой препарат необходимо назначить данной больной?

- A.** Раствор фентоламина в/в
- B.** Дроперидол в/в
- C.** Фуросемид в/в
- D.** Дибазол в/в
- E.** Папаверин в/в

55. Больной 21-го года через полчаса после

введения гентамицина ощутил нехватку воздуха, зуд ладоней, покраснение лица, головокружение в голове. АД- 85/50 мм рт.ст., ЧДД- 24/мин., Ps- 105/мин. С какого препарата необходимо начать неотложную помощь?

- A.** Гидрокортизон в/в
- B.** Допамин в/в
- C.** Эуфиллин в/в
- D.** Димедрол в/м
- E.** Гидрокарбонат натрия в/в

56. У больного 21-го года диагностирован острый гломерулонефрит. В больнице состояние больного ухудшилось. Объективно: Ps- 66/мин, АД- 130/110 мм рт.ст. За сутки выделил 75 мл мочи. Калий крови - 7,3 ммоль/л, креатинин - 1100 мкмоль/л, мочевины - 25 ммоль/л. Какие лечебные мероприятия необходимо провести больному в первую очередь?

- A.** Гемодиализ
- B.** Глюкокортикоидная терапия
- C.** Антистрептококковая терапия
- D.** Коррекция содержания калия
- E.** Коррекция антигипертензивной терапии

57. У больного 32-х лет 1-й день болезни. Температура $40,0^{\circ}\text{C}$, бред, Ps- 140/мин., АД- 80/40 мм рт.ст., рвота, петехиальная сыпь на коже, резко болезненный конгломерат паховых лимфатических узлов. Из анамнеза известно, что 3 дня тому назад пациент вернулся из Вьетнама. Какой предварительный диагноз?

- A.** Чума
- B.** Туляремия
- C.** Сибирская язва
- D.** Паховый фурункул
- E.** Псевдотуберкулёз

58. Больной 32-х лет жалуется на периодические повышения температуры с ознобом, жаром и потом, боль в мышцах. Заболел 6 дней назад, когда повысилась температура до 39°C , появился озноб, продолжавшийся до двух часов с последующим жаром и потом, была рвота. Через 48 часов аналогичное состояние повторилось. Объективно: герпес на губах, желтушность слизистых, увеличенные печень и селезёнка. Был в командировке в Индии. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Малярия
- B.** Лептоспироз
- C.** Сепсис
- D.** Висцеральный лейшманиоз
- E.** Эпидемический возвратный тиф

59. Больной 13-ти лет болеет 3 года. Жалобы на боль в верхней половине живота, чаще после еды через 30-40 минут. Объективно: общее состояние нарушено, бледность, синие тени под глазами, язык обложен серым налётом, печень +1 см. Какие нужно сделать первоочередные обследования, чтобы поставить диагноз?

- А.** Фиброгастродуоденоскопия
- В.** Анализ желудочного сока
- С.** Рентгенография ЖКТ
- Д.** УЗИ ЖКТ
- Е.** Биохимический анализ крови на активность ферментов

60. У новорожденного в первые часы после рождения отмечено обильное пенистое выделение изо рта и носа, затем появились одышка и цианоз. Родился доношенным. У матери на 26-30 неделе беременности отмечалось многоводие. Проведенная проба Элефанта положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Атрезия пищевода
- В.** Врожденная диафрагмальная грыжа
- С.** Лобарная эмфизема
- Д.** Врожденный порок сердца
- Е.** Трахеопищеводный свищ

61. У ребёнка 3-х лет после отравления неизвестными дикими ягодами появились кожная сыпь, гиперемия кожи, сухость слизистых оболочек, расширение зрачков без фотореакции, тахикардия. Назовите необходимый антидот:

- А.** Неостигмин (прозерин)
- В.** Метиленовый синий
- С.** Унитиол
- Д.** Налорфин
- Е.** Тетрациклин

62. Больной 30-ти лет поступил в инфекционное отделение с подозрением на пищевую токсикоинфекцию. В течение первых суток усилились тошнота, рвота. Объективно: сознание сохранено, заторможен. Кожа сухая, черты лица заострённые, глаза запавшие. Дыхание шумное, типа Кулсмауля, резкий запах ацетона в воздухе. Тоны сердца глухие. Ps - 93/мин, АД- 90/60 мм рт.ст. В крови: эр.- $5,2 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 131 г/л, ЦП- 1,0, лейкоц.- $11 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 22 мм/час. Глюкоза крови - 22 ммоль/л. В моче кетоновые тела, глюкозурия. Какие первоочередные действия?

- А.** Ввести в/в струйно 0,1 ЕД/кг простого инсулина
- В.** Назначить препарат сульфаниламидов (глибенкламид)
- С.** Ввести в/в струйно 0,1 ЕД/кг пролонгированного инсулина
- Д.** Промыть желудок
- Е.** Ввести в/в 1 мл 1% раствора мезатона

63. Ребёнок 14-ти лет наблюдался участковым врачом дома по поводу вирусного гепатита. Состояние ухудшилось: усилилась желтуха, стал вялым, анорексия, температура $37,8^{\circ}C$. Днём сонлив, ночью беспокоен. Носовые кровотечения. Появилось вздутие живота (больше в правом подреберье). Чем обусловлено ухудшение состояния больного?

- А.** Острая печёночная недостаточность
- В.** Обтурация камнем общего жёлчного протока
- С.** Вторичный панкреатит
- Д.** Острый холецистит
- Е.** ДВС-синдром

64. В кабинете у стоматолога больному 55-ти лет введен в десну 1% лидокаин 5 мл. Через 3 минуты развился бронхоспазм. Артериальное давление снизилось до 60/20 мм рт.ст. Какие медикаменты необходимо ввести немедленно?

- А.** 0,1% раствор адреналина 0,3 мл в/в
- В.** 1% раствор димедрола 1 мл
- С.** 30 мг преднизолона в/в капельно
- Д.** 125 мг гидрокортизона в/м
- Е.** 10 мл 10% раствора хлорида кальция в/в

65. Бригада СМП вызвана к пациенту, найденному на улице. Без сознания, глубокая кома, имеются следы травмы на голове, умеренное кровотечение из правого слухового прохода, анизокория. Имеется подозрение на перелом правой ключицы и правой лучевой кости. Возраст пострадавшего около 30-ти лет. Лицо цианотичное, дыхание хрипящее, ЧДД- 8-10/мин., при аускультации - дыхание выслушивается во всех отделах. АД- 150/90 мм рт.ст., Ps - 110/мин., напряжён, аритмичен. Какие мероприятия интенсивной терапии необходимо выполнить на догоспитальном этапе?

- А.** Обеспечение проходимости дыхательных путей, вспомогательная вентиляция
- В.** Введение аналептиков
- С.** Применение гипотензивных препаратов, купирование аритмии
- Д.** Остановка кровотечения из наружного слухового прохода
- Е.** Транспортировка в специализированный стационар без проведения интенсивной терапии

66. У матери, страдающей эндометритом, родился недоношенный ребёнок с явлениями асфиксии. С первых дней жизни у него отмечались срыгивания, а через 2 недели - рвота створоженным молоком, начал терять в весе. Температура тела $37,4^{\circ}C$. Живот мягкий, видна сегментирующая перистальтика желудка в виде "песочных часов". В крови: умеренная анемия, натрий - 135 ммоль/л, калий - 3,9 ммоль/л (сыворотка). Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Пилоростеноз
- В.** Адреногенитальный синдром с потерей солей
- С.** Пилороспазм
- Д.** Постгипоксическая энцефалопатия с явлениями динамической кишечной непроходимости
- Е.** Внутритрунная инфекция, динамическая кишечная непроходимость

67. У больного после автодорожной аварии диагностирован внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря. Какое лечение показано?

А. Немедленное хирургическое вмешательство - лапаротомия, ушивание и дренирование мочевого пузыря

В. Троякная цистостомия, назначение обезболивающих, спазмолитиков, антибиотиков

С. Дренирование мочевого пузыря катетером через уретру и назначение антибиотиков

Д. Назначение антибиотиков широкого спектра действия и динамическое наблюдение

Е. Операция эпицистотомия и назначение антибиотиков

68. Мужчина молодого возраста в бессознательном состоянии был найден прохожим ночью на улице. При обследовании врачом скорой помощи обнаружено повреждение мягких тканей головы, других внешних повреждений не определяется, на конечностях признаки недавних внутривенных уколов, кома II, анизокория. Рс- 62/мин. АД- 90/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Черепно-мозговая травма

В. Тяжелое алкогольное опьянение

С. Эпилептический статус

Д. Отравление наркотическими веществами

Е. Отравление суррогатами алкоголя

69. У больного 22-х лет, страдающего шизофренией, без внешней причины возникло состояние с двигательным возбуждением, нецеленаправленными стереотипными движениями, внезапными неожиданными импульсивными действиями с агрессией, злостью, разрушительными действиями, кривляньем, гримасничаньем, негативизмом, несвязной речью. Какие препараты из перечисленных в первую очередь целесообразно использовать для купирования этого неотложного состояния?

А. Нейролептики

В. Транквилизаторы

С. Антидепрессанты

Д. Ноотропы

Е. Сосудистые препараты

70. Мальчик 5-ти месяцев поступил в инфекционное отделение по поводу сальмонеллёза. Объективно: кожные покровы и слизистые сухие, большой родничок и глазные яблоки запавшие, тургор и эластичность кожи снижены. Отмечается афония и плач без слёз. В крови: Нt- 42%, белок - 86 г/л, натрий - 160 ммоль/л. Какой вид нарушения водного баланса наблюдается у ребёнка?

А. Водно-дефицитный эксикоз

В. Изотонический эксикоз

С. Соледефицитный эксикоз

Д. Тотальный эксикоз

Е. Гипергидратация

71. У больного 60-ти лет с диагнозом: ИБС, острый коронарный синдром, после нарушения постельного режима резко ухудшилось состояние. Усилились боль за грудиной, одышка, общая слабость. АД- 80/50 мм рт.ст., ЧСС- 110/мин, в лёгких выслушиваются влажные разнокалиберные хрипы, больной покрыт холодным липким потом. Какой пре-

парат следует использовать для коррекции нарушений гемодинамики?

А. Дофамин

В. Мезатон

С. Курантил

Д. Строфантин

Е. Преднизолон

72. Бригада скорой помощи вызвана к повторнородящей женщине, родившей дома. Матка на уровне пупка, шаровидной формы, из влагалища свисает пуповина. После рождения ребёнка прошло 30 минут. Какая тактика врача?

А. Немедленно транспортировать женщину в родильное отделение

В. Ввести в/в окситоцин

С. Выполнить ручное отделение последа

Д. Использовать метод Абуладзе

Е. Продолжить ожидание до 2-х часов

73. Врач осматривает на дому ребёнка 10-ти лет, который месяц назад проходил лечение по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, осложнившейся кровотечением. Проявлений болевого и диспептического синдромов нет, отмечается общая слабость, бледность кожи, ЧСС- 100/мин. Кал осмотреть не удалось, но мать заметила, что в последнее время испражнения ребёнка стали темнее, чем обычно. Какая тактика врача относительно этого ребёнка?

А. Госпитализировать в хирургический стационар

В. Оставить дома под наблюдением

С. Госпитализировать в терапевтический стационар

Д. Назначить консервативную терапию в амбулаторных условиях

Е. Экстренная госпитализация при неэффективности консервативного лечения

74. Больной 48-ти лет поступил в приёмный покой с жалобами на прекращение отхождения мочи, боли в области промежности с иррадиацией в прямую кишку, повышение температуры тела до 38°C. Симптоматика развивалась постепенно в течение 2-х дней. При пальпаторном исследовании предстательная железа резко болезненная, значительно увеличена, поверхность её гладкая, консистенция плотная. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Острый простатит

В. Аденома предстательной железы

С. Рак предстательной железы

Д. Острый эпидидимоорхит

Е. Острый парапроктит

75. Больной 19-ти лет жалуется на насморк, слезотечение, боль в мышцах, рвоту, понос. Со слов родителей в последние дни ничего не ел, плохо спал, родители высказывают догадки про употребление наркотиков, но считают, что сын не принимает их много. При осмотре: злобный, сварливый, раздражительный. Гипергидроз кожи, пилоэрекция

("гусиная кожа"), мидриаз, следы от инъекций в области локтевых суставов, тремор конечностей, частое дыхание, тахикардия, температура тела $37,6^{\circ}\text{C}$. Как следует расценить такую симптоматику?

- A.** Опиатный абстинентный синдром
- B.** Опиатная интоксикация
- C.** Острая респираторная вирусная инфекция
- D.** Пищевое отравление
- E.** Гашишная интоксикация

76. В женскую консультацию обратилась беременная 22-х лет с жалобами на умеренные кровянистые выделения из половых путей. На УЗИ установлена беременность 34 недели, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Тактика врача женской консультации:

- A.** Немедленная госпитализация беременной в роддом машины скорой помощи
- B.** Назначить спазмолитики
- C.** Госпитализация в роддом в плановом порядке
- D.** Повторный осмотр в женской консультации через 24 часа
- E.** Назначить клинический анализ крови и коагулограмму

77. Больной 55-ти лет, водитель грузового автомобиля, жалуется на неудовлетворительное мочеиспускание, частые позывы на мочеиспускание, особенно ночью, неприятные ощущения внизу живота, красный цвет мочи. В анамнезе патологии почек нет. В моче - гематурия. Рентгенологическое исследование и УЗИ не обнаружили патологии почек. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Аденома предстательной железы
- B.** Простатит
- C.** Цистит
- D.** Острый пиелонефрит
- E.** Острый гломерулонефрит

78. Родильница родила ребёнка массой 4000 г. Через 20 минут началось гипотоническое маточное кровотечение. Проведена катетеризация мочевого пузыря. Матка мягкая, при внешнем массаже и введении утеротоников сокращается. Общая кровопотеря 300 мл, кровотечение продолжается. Какая дальнейшая тактика ведения родильницы?

- A.** Ручная ревизия полости матки
- B.** Экстирпация матки
- C.** Надвлагалищная ампутация матки
- D.** Наложить зажимы на шейку матки
- E.** Продолжить введение утеротоников

79. Больной 26-ти лет жалуется на боль в верхней части живота, появившуюся внезапно 2 часа назад. В анамнезе - язвенная болезнь. Объективно: кожные покровы бледные, при изменении положения тела боль усиливается. АД- 100/60 мм рт.ст., Ps- 70/мин. Язык сухой, живот не принимает участия в акте дыхания, при пальпации резко болезненный и напряжённый в эпигастрии. Симптом Щёткина-Блюмберга положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перфоративная язва
- B.** Острый гастрит
- C.** Острый холецистит
- D.** Обострение язвенной болезни 12-перстной кишки
- E.** Острый панкреатит

80. У мальчика 6-ти лет с хроническим заболеванием почек внезапно возникла задержка мочеиспускания. Для проведения дифференциальной диагностики между анурией и острой задержкой мочи необходимо следующее:

- A.** Катетеризация мочевого пузыря
- B.** Ультразвуковое исследование
- C.** Экскреторная урография
- D.** Цистоскопия
- E.** Цистография

81. В приёмное отделение доставлен ребёнок 2-х лет с жалобами на частый кашель, затруднённое дыхание, повышение температуры тела. Болеет второй день. Объективно: ребёнок возбуждён, стридорозное дыхание, одышка инспираторного характера с втяжением межрёберных промежутков и раздуванием крыльев носа. Голос осип. Гиперемия зева, кожа бледная, периоральный цианоз. Аускультативно в лёгких - хрипов нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый стенозирующий ларингит
- B.** Бронхообструктивный синдром
- C.** Приступ бронхиальной астмы
- D.** Инородное тело дыхательных путей
- E.** Дифтерия

82. У потерпевшего в автокатастрофе имеется рваная рана предплечья с обильным пульсирующим кровотоком алой кровью. Какие мероприятия должны быть проведены в первую очередь?

- A.** Пальцевое прижатие плечевой артерии
- B.** Наложение жгута на конечность
- C.** Внутривенная инфузия жидкости
- D.** Придание возвышенного положения конечности
- E.** Наложение давящей повязки

83. Больной 28-ми лет заболел постепенно: появились головная боль, бессонница и потеря аппетита, боли в животе. Температура нарастала в течение 5-ти дней до 40°C . Объективно: умеренно выраженная вялость, бледность. В лёгких - жёсткое дыхание, сухие единичные хрипы. Сердечные тоны ослаблены, брадикардия, дикротия пульса, гипотония. Язык обложен светло-коричневым налётом, утолщён. Живот болезненный в илеоцекальной области, пальпируются печень и селезёнка. На 7-й день болезни на животе появилась розеолезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Брюшной тиф
- В.** Сыпной тиф
- С.** Бруцеллёз
- Д.** Острый гепатит В
- Е.** Ку-лихорадка

84. Больная в течение 3-х дней жалуется на лихорадку, боли в горле, мышцах, головную боль. Объективно: состояние средней тяжести, подмышечный лимфоузел справа до 2 см, не спаян с окружающими тканями, мало болезненный. Показатели крови - в норме. За неделю до заболевания девушка шила игрушки из шкурки зайца. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Туляремия
- В.** Чума
- С.** Инфекционный мононуклеоз
- Д.** Лептоспироз
- Е.** Токсоплазмоз

85. Больной 50-ти лет находится в стационаре сутки по поводу язвенного кровотечения. При фиброгастродуоденоскопии - язва луковицы двенадцатиперстной кишки 2 см с тромбированным сосудом. При попытке встать с кровати - кратковременная потеря сознания, кожа покрыта холодным потом, яркая кровь при зондировании желудка, отхождение "мелены" в больших количествах. Какое лечение следует использовать?

- А.** Ургентная операция
- В.** Эндоскопическая остановка кровотечения
- С.** Гемотрансфузия
- Д.** Инфузионная терапия
- Е.** Продолжение противоязвенного лечения

86. Девушка 19-ти лет после длительного нахождения в душном помещении потеряла сознание. Объективно: бледность кожи, периферические вены не набухшие. Рс- 90/мин., АД- 95/60 мм рт.ст. Тоны сердца ослаблены, ритм сердечной деятельности правильный. Дыхание везикулярное. С чего следует начать неотложную помощь?

- А.** Положить больную на спину и поднять ноги
- В.** Придать больной положение сидя
- С.** Строфантин в/в
- Д.** Эуфиллин в/в
- Е.** Адреналин в/в

87. Родильница 23-х лет, у которой произошли стремительные своевременные роды дома. Ребёнок родился 40 минут назад, послед не родился. Вызван семейный врач, который констатировал удовлетворительное состояние родильницы и младенца. Врачом установлены признаки отслойки плаценты. Общая кровопотеря около 150 мл. Какую помощь нужно оказать срочно?

- А.** Способ Абуладзе
- В.** Введение лекарств, повышающих тонус матки
- С.** Потянуть за пуповину для рождения плаценты
- Д.** Ручное обследование полости матки
- Е.** Холод на низ живота

88. Пациент 47-ми лет, находящийся в стационаре по поводу острого инфаркта миокарда, внезапно потерял сознание. Объективно: остановка дыхания и сердечной деятельности. После обеспечения проходимости дыхательных путей необходимы следующие мероприятия:

- А.** ИВЛ, наружный массаж сердца
- В.** Ввести внутрисердечно адреналин
- С.** Ввести внутрисердечно атропин
- Д.** Дефибрилляция
- Е.** Ввести внутривенно лидокаин

89. Пациент 62-х лет, находящийся в стационаре по поводу острого инфаркта миокарда, внезапно потерял сознание. При осмотре диагностированы остановка сердечной деятельности и дыхания, начата сердечно-легочная реанимация. На ЭКГ - фибрилляция желудочков. Следующее необходимое действие:

- А.** Дефибрилляция
- В.** Внутрисердечное введение адреналина
- С.** Внутрисердечное введение атропина
- Д.** Внутривенное введение магния сульфата
- Е.** Внутривенное введение кальция хлорида

90. Ребёнок 10-ти лет пребывает в реанимационном отделении по поводу диабетической кетоацидотической комы. Через 7 часов после начала инсулинотерапии на фоне улучшения состояния внезапно развились бледность кожных покровов, тахикардия, гипертонус мышц, судороги. Ребёнок снова потерял сознание. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Гипогликемическая кома
- В.** Гиповолемический шок
- С.** Гипокалиемия
- Д.** Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- Е.** Гиперкалиемия

91. Из школы было госпитализировано для стационарного лечения 6 учеников с диагнозом вирусный гепатит А. Последний больной был госпитализирован неделю назад. В течение какого периода необходимо продолжать осмотры школьников, контактировавших с больными?

- А.** 35 дней
- В.** Шесть месяцев
- С.** Один месяц
- Д.** Один год
- Е.** Два года

92. Больная 35-ти лет внезапно почувствовала головную боль, слабость, провалы в памяти. 16 лет работает на химическом производстве по изготовлению взрывчатых веществ.

Объективно: кожа и слизистые цианотичны, Ps- 100/мин, АД- 90/60 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, печень выступает на 4 см из-под края рёберной дуги, край при пальпации болезненный. Сухожильные рефлексы повышены, вялая реакция зрачков. В крови - эритроциты с тельцами Гейнца. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острая интоксикация аминонитросоединениями бензола
- В.** Хроническая интоксикация бензолом
- С.** Хроническая интоксикация кислотами
- Д.** Острая интоксикация фосфорорганическими соединениями
- Е.** Интоксикация мышьяковистым водородом

93. Беременная 36-ти лет в сроке 30 недель обратилась к врачу с жалобами на отёки лица и конечностей, головную боль. Внезапно отметила резкое усиление головной боли, стала беспокойной, потеряла сознание, развились тонико-клонические судороги. АД- 230/120 мм рт.ст. Что из перечисленного является препаратом выбора для оказания неотложной помощи?

- А.** Магния сульфат
- В.** Фентоламин
- С.** Нитроглицерин
- Д.** Нимодипин
- Е.** Пропранолол

94. Ребёнок 9-ти месяцев болеет третий час. Температура тела $39,0^{\circ}\text{C}$, возбуждён, дважды наблюдалась рвота. На коже лица и ягодиц многочисленные геморрагические высыпания с обширными очагами некроза. Диагностировано менингококцемия. Какое течение болезни возможно у ребёнка?

- А.** Молниеносное
- В.** Затяжное
- С.** Хроническое
- Д.** Рецидивирующее
- Е.** Волнообразное

95. У ребёнка 5-ти месяцев, второй день болеющего острой респираторной вирусной инфекцией, появились резкая вялость, повторная рвота. Врач бригады скорой помощи обнаружил высыпания геморрагического характера на бёдрах, тахикардию, тахипноэ. Пульс слабый, тоны сердца глухие, артериальное давление снижено. Олигурия. Введение какого препарата является обязательным на догоспитальном этапе?

- А.** Преднизолон
- В.** Фуросемид
- С.** Констрикал
- Д.** Аминокапроновая кислота
- Е.** Дипиридамо

96. У больной 57-ми лет после возвращения из Непала возникли частые водянистые испражнения, значительная слабость. На второй день температура $36,7^{\circ}\text{C}$, кожа бледная. Язык сухой. Живот несколько вздут, урчит, безболезненный. Ps- 100/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Периодические тонические судороги в икроножных мышцах. При осмотре

рвота "фонтаном". Какая патогенетическая терапия будет целесообразна в данном случае?

- А.** Внутрисердечное введение растворов "Трисоль", "Квартасоль"
- В.** Пероральная регидратация
- С.** Внутривенное введение физиологического раствора
- Д.** Внутривенное введение реополиглюкина и 5% раствора глюкозы
- Е.** Пероральная регидратация и гемодез внутривенно

97. В общежитии, где проживают иностранные граждане, обнаружен больной с подозрением на легочную форму чумы. Больной госпитализирован в инфекционную больницу. Для экстренной профилактики чумы проживающим в общежитии необходимо назначить:

- А.** Антибиотики
- В.** Бактериофаг
- С.** Вакцину
- Д.** Донорский иммуноглобулин
- Е.** Сульфаниламиды

98. Ребёнок 6-ти лет находится в стационаре по поводу ацетонемического состояния. Во время трансфузии поляризующей смеси, которая находится в стеклянном флаконе, появились озноб, головная боль, тошнота, повысилась температура тела до 38°C . Со стороны органов дыхания, пищеварения, сердечно-сосудистой системы - без особенностей, артериальное давление в норме. Что обусловило такое состояние больного?

- А.** Пирогенная реакция на трансфузию
- В.** Аллергическая реакция на трансфузию
- С.** Трансфузионный шок
- Д.** Гемолитическая реакция на трансфузию
- Е.** Психогенная реакция

99. При посадке на пригородный электропоезд мужчина 42-х лет получил травму правой нижней конечности. Объективно: правая стопа висит на мягкотканном лоскуте, продолжается кровотечение, пульс на стопе не определяется. Какие мероприятия неотложной помощи надо оказать?

- А.** Остановка кровотечения, введение обезболивающих, иммобилизация со срочной транспортировкой в специализированное отделение, инфузионная терапия
- В.** Остановка кровотечения, введение обезболивающих, иммобилизация со срочной транспортировкой в специализированное отделение
- С.** Введение обезболивающих, иммобилизация
- Д.** Остановка кровотечения, иммобилизация
- Е.** Противошоковая терапия

100. Больной 25-ти лет при ДТП получил повреждение правой половины грудной клетки. Объективно: тахипноэ (ЧДД- до 27/мин), дыхание поверхностное, ограниченное экскурсии грудной клетки, акроцианоз.

Рс- 120/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. Дыхание справа не прослушивается. На рентгенограмме грудной клетки переломы V-VII рёбер справа, коллапс лёгкого, смещение средостения влево. Какая первая помощь?

- А. Пункция плевральной полости
- В. Вагосимпатическая блокада
- С. Срочная торакотомия
- Д. Переведение больного на ИВЛ
- Е. Введение антибиотиков

101. Рабочие молочноконсервного комбината внезапно стали жаловаться на раздражение глаз, бронхоспазм, осиплость голоса. Выяснилось, что произошла авария холодильной установки с выделением паров аммиака. С чего необходимо начать оказание помощи на догоспитальном этапе?

- А. Выведение пострадавших из зоны поражения
- В. Введение антидотов на месте поражения
- С. Введение антидотов в условиях стационара
- Д. Проводить реанимационные мероприятия на месте поражения
- Е. Проветрить помещение

102. У женщины 30-ти лет родился доношенный ребёнок массой тела 3100 г. Оценка по шкале Апгар 5 баллов. После обсушивания и отсасывания слизи из ротовой и носовой полостей самостоятельное дыхание отсутствует, сердечная деятельность ритмичная, ЧСС- 140/мин. Какой адекватный метод тактильной стимуляции дыхания следует применить у ребёнка с асфиксией в родильном зале?

- А. Похлопывание или постукивание по подошвам стоп
- В. Похлопывание по спине
- С. Сдавление грудной клетки
- Д. Приведение бёдер к животу
- Е. Направление потока кислорода или воздуха на лицо или тело

103. Больной на 2-е сутки лечения по поводу двусторонней пневмонии, жалуется на резкую слабость, одышку, боли в горле. Объективно: кожа гиперемирована, горячая, влажная, Рс-132/мин., температура тела 40,6°C, ЧДД- 28/мин., АД- 110/80 мм рт.ст. В крови: лейкоцитоз, СОЭ- 15 мм/час. Сахар крови - 4,6 ммоль/л. Какой патологический синдром развился у больного?

- А. Гипертермический
- В. Гипогликемический
- С. Гиповолемический
- Д. Аддисонический криз
- Е. Гемолитический криз

104. Ребёнок 10-ти лет поступил в больницу с многократными поносами, рвотой, значительной жаждой. Объективно: гиподинамия, холодные конечности, мраморность кожи, эластичность кожи утрачена, тургор тканей значительно снижен, глазные яблоки мягкие. Испражнения в виде "рисового отвара". Какие первоочередные мероприятия?

- А. Внутривенная инфузионная терапия
- В. Пероральная регидратация
- С. Антибиотикотерапия
- Д. Противовирусные лекарства
- Е. Противопоносные и противорвотные средства

105. Мальчик 6-ти лет госпитализирован с открытым переломом правого бедра. Объективно: сознание помрачено, кожа бледная, конечности на ощупь холодные, зрачки широкие, дыхание поверхностное, ЧСС- 142/мин, ЧДД- 24/мин. Какие показатели следует определить, чтобы оценить степень кровопотери?

- А. Гематокрит, артериальное давление и центральное венозное давление
- В. Тромбоциты, длительность кровотечения, артериальное давление
- С. Коагулограмма, частота сердечных сокращений, гематокрит
- Д. Длительность кровотечения, центральное венозное давление, гемоглобин
- Е. Эритроциты, артериальное давление, тромбоциты

106. У ребёнка 8-ми месяцев на 4-й день стационарного лечения по поводу острой кишечной инфекции резко ухудшилось состояние. Отмечается выраженная бледность с лимонно-жёлтым оттенком кожи, петехиальная сыпь, мелена, анурия. В крови: анемия, ретикулоцитоз, тромбоцитопения, лейкоцитоз. О развитии какого состояния можно думать в данном случае?

- А. Гемолитико-уремический синдром
- В. Гипопластическая анемия
- С. Лейкоз
- Д. Гемолитическая анемия
- Е. Острая почечная недостаточность

107. Новорожденный ребёнок в сроке гестации 39 недель с массой 3700 г, длиной 55 см. Общее состояние новорожденного средней тяжести. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте - 4 балла. Тяжесть состояния обусловлена острой асфиксией. После проведения первичной реанимационной помощи у новорожденного появилось самостоятельное дыхание, ЧСС- 110/мин., наблюдается акроцианоз. Определите следующий шаг по алгоритму реанимации новорожденного:

- А. Дополнительная оксигенация свободным потоком кислорода
- В. Дыхание с помощью маски
- С. Интубация трахеи
- Д. Искусственный массаж сердца
- Е. Фармакологическая коррекция

108. Пациентка 29-ти лет обратилась к врачу по поводу обострения хронического гепатита. Из эпиданамнеза установлено, что 4 недели назад была в контакте с больным гепатитом А. Какое лабораторное исследование необходимо назначить для подтверждения или исключения гепатита А?

- А.** Анализ крови на антитела к HAV
- В.** Анализ мочи на жёлчные пигменты и уробилин
- С.** Анализ кала на стеркобилин
- Д.** Определить уровень общего билирубина и его фракций
- Е.** Определить уровень активности АЛАТ

109. У родильницы 25-ти лет через 5 минут после отхождения плаценты появились озноб, одышка, тахикардия, АД- 80/40 мм рт.ст., температура $37,8^{\circ}\text{C}$. Акроцианоз, гиперемия лица. Дыхание поверхностное, в лёгких прослушиваются влажные хрипы, тоны сердца приглушены, тахикардия. Установлен диагноз: эмболия околоплодными водами. Какие реанимационные мероприятия необходимо провести в первую очередь?

- А.** Искусственная вентиляция лёгких
- В.** Непрямой массаж сердца
- С.** Пункция и катетеризация центральных и периферических вен
- Д.** Трахеостомия
- Е.** Анальгетики

110. У больного 85-ти лет внезапно появилась боль в грудной клетке, кратковременная потеря сознания. Объективно: в лёгких - коробочный перкуторный звук, в нижних отделах справа - притупление. На обеих ногах - варикозная болезнь вен нижних конечностей. Справа в нижней трети бедра и голени нога припухлая, отмечается локальная гиперемия. Рентгенографически: в нижней части правого лёгкого - затемнение. Какое осложнение, наиболее вероятно, возникло у больного?

- А.** Тромбоэмболия легочной артерии
- В.** Инфаркт селезёнки
- С.** Инфаркт миокарда
- Д.** Пневмоторакс
- Е.** Легочное кровотечение

111. Во время операции на желудке у пациента с ИБС на операционном столе наступила остановка сердечной деятельности. Проводилась аппаратная искусственная вентиляция лёгких через эндотрахеальную трубку, чрездиафрагмальный массаж сердца, неоднократное введение адреналина, дефибрилляция. В течение 45 минут зрачки максимально расширены, не реагируют на свет, сердечная деятельность не восстанавливалась. Какая дальнейшая тактика ведения больного?

- А.** Остановить массаж сердца
- В.** Продолжить реанимационные мероприятия в условиях реанимационного отделения
- С.** Провести химическую дефибрилляцию сердца
- Д.** Продолжить реанимационные мероприятия до 55 минут
- Е.** Продолжить реанимационные мероприятия до 2 часов

112. В ургентную больницу доставлен травмированный на железной дороге. Потерпевший находится в состоянии травматического шока III ст. Внешнее кровотечение прио-

становлено, налажена инфузионная терапия. Какая цель инфузионной терапии на данном этапе оказания неотложной медицинской помощи?

- А.** Увеличение объёма циркулирующей крови
- В.** Восстановление качественного состава циркулирующей крови
- С.** Восстановление минерального и электролитного баланса
- Д.** Повышение функции свёртывания крови
- Е.** Снижение функции свёртывания крови

113. У родильницы 39-ти лет на 5-е сутки после кесарева сечения внезапно развилась острая дыхательная недостаточность: кожа цианотично-серая, тахипноэ, кашель с кровавистой мокротой, загрудинная боль. АД- 100/70 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин., ЦВД- 240 мм вод.ст., умеренные кровавистые выделения из матки. ЭКГ: перегрузка правого желудочка сердца. Какая наиболее вероятная причина ухудшения состояния больной?

- А.** Тромбоэмболия легочной артерии
- В.** Застойная пневмония
- С.** Отёк лёгких
- Д.** Инфаркт миокарда
- Е.** Внутреннее кровотечение

114. При оказании помощи больному 54-х лет с острой болью в области сердца врачом скорой помощи диагностирован острый инфаркт миокарда, осложнившийся фибрилляцией желудочков. Проведенная дефибрилляция разрядом в 200 Дж - неэффективна. Какие дальнейшие действия?

- А.** Дефибрилляция разрядом 300 Дж
- В.** Массаж сердца
- С.** Дефибрилляция разрядом 360 Дж
- Д.** Адреналин внутрисердечно
- Е.** Лидокаин внутривенно

115. У мальчика 11-ти лет остро появилась головная боль, потеря сознания. Объективно: сознание спутанное, АД- 130/85 мм рт.ст., ригидность мышц затылка, температура $38,2^{\circ}\text{C}$. Какое диагностическое исследование необходимо провести ребёнку первоочередно?

- А.** Люмбальная пункция
- В.** Электроэнцефалография
- С.** Компьютерная томография головного мозга
- Д.** Рентгенография черепа
- Е.** Определение лейкоцитов и СОЭ в крови

116. Ребёнок находится в месте возможного выброса радиоактивной пыли после аварии на атомной станции. В какой срок должны использоваться средства защиты респираторной системы (респираторы, защитные маски, противогазы)?

- A.** В первые трое суток
- B.** С третьих по седьмые сутки
- C.** С седьмых суток
- D.** После возникновения симптомов поражения органов дыхания
- E.** Использование средств защиты респираторной системы не нужно

117. Больной 50-ти лет жалуется на боль в левом плече, которая длится уже 15 минут. В присутствии медицинских работников внезапно потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные. Кратковременные судороги мышц лица с последующей их атонией. Дыхание нерегулярное, поверхностное. Пульс на сонных артериях отсутствует. Что обусловило такую картину?

- A.** Внезапная коронарная смерть
- B.** Кома
- C.** Коллапс
- D.** Острая дыхательная недостаточность
- E.** Шок

118. Мужчина 70-ти лет во время прогулки внезапно потерял сознание. Объективно: без сознания, на болевые раздражители не реагирует, кожа и видимые слизистые оболочки бледные, дыхание отсутствует, пульс на магистральных сосудах отсутствует, зрачки расширены, на свет не реагируют. Какой из этапов оказания неотложной помощи является первоочередным?

- A.** Освободить дыхательные пути и держать их свободными
- B.** Непрямой массаж сердца
- C.** Вентиляция лёгких
- D.** ЭКГ-диагностика
- E.** Использование лекарственных средств

119. У больной 33-х лет жалобы на боль в низу живота, больше справа, с иррадиацией в прямую кишку, головокружение, которые появились внезапно ночью. Последняя менструация 2 недели назад. Объективно: кожные покровы бледные, Ps- 92/мин., t° - 36,6 $^{\circ}$ C, АД- 100/60 мм рт.ст. Живот несколько напряжён, незначительно болезненный в нижних отделах, симптомы раздражения брюшины слабо положительные. В крови: Hb- 98 г/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Апоплексия яичника
- B.** Острый аппендицит
- C.** Почечная колика
- D.** Кишечная непроходимость
- E.** Внематочная беременность

120. Больной, госпитализированный в терапевтическое отделение по поводу хронической ишемической болезни сердца, внезапно потерял сознание. Пульс на магистральных артериях не определяется, дыхание отсутствует, зрачки узкие. В данной ситуации необходимо:

- A.** Начинать реанимационные мероприятия
- B.** Проводить дефибрилляцию
- C.** Вызвать реаниматолога
- D.** Срочно снять электрокардиограмму
- E.** Провести аускультацию тонов сердца

121. Больной 72-х лет находится на стационарном лечении с жалобами на интенсивную головную боль, повышение температуры тела до 38,5 $^{\circ}$ C. Объективно: на коже туловища и конечностей розеолезно-петехиальная сыпь. Установлено, что в детстве пациент пребывал в очаге сыпного тифа. Для подтверждения диагноза необходимо провести:

- A.** Серологические исследования
- B.** Микроскопическое исследование соскоба розеол
- C.** Микроскопическое исследование крови
- D.** Бактериологическое исследование соскоба розеол
- E.** Бактериологическое исследование крови

122. У мальчика 8-ми лет головная боль в области затылка, утренний рвота без тошноты. Отмечалась потеря сознания с разгибательной ригидностью шеи, расширением зрачков, нарушением дыхания. АД- 130/75 мм рт.ст., ригидность мышц шеи, атактическая походка, тремор правой руки. Глазное дно: застойные соски зрительных нервов. Какое обследование следует провести в первую очередь?

- A.** Компьютерная томография черепа
- B.** Динамический контроль артериального давления
- C.** Рентген-исследование шейного отдела позвоночника
- D.** Электроэнцефалография
- E.** Миография

123. Больной в течение последнего года работал на ферме в Греции. Обратился к врачу по поводу озноба, потливости, повышенной температуры до 38 $^{\circ}$ C, выраженного недомогания, болей в суставах, мышцах. Болеет 2 недели. Объективно: t° - 38,2 $^{\circ}$ C. Кожа бледная, влажная. Суставы не изменены. Микрополилимфаденопатия. Пальпируется печень. Какая тактика врача общей практики?

- A.** Направить в инфекционный стационар
- B.** Назначить амбулаторное лечение
- C.** Направить больного в гематологическое отделение
- D.** Направить больного во фтизиатрическое отделение
- E.** Госпитализировать в онкологический стационар

124. Больной 68-ми лет с острым нарушением мозгового кровообращения, кома II ст., нуждается в ИВЛ аппаратным методом. У больного имеется анкилоз височно-нижнечелюстного сустава. ИВЛ в данном случае нужно проводить с помощью:

- А. Наложения трахеостомы
- В. Фиброоптической назотрахеальной интубации
- С. Лицевой маски
- Д. Ретроградной интубации трахеи
- Е. Назофарингеального воздуховода

125. При аварии на энергоблоке электростанции 12 сотрудников одновременно получили дозу внешнего радиационного облучения 0,5 Гр. Уровень лейкоцитов крови - $4,0-4,3 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцитов - $180-190 \cdot 10^9/\text{л}$. Какая форма лучевого поражения имеет место в данном случае?

- А. Острая лучевая реакция
- В. Костномозговая
- С. Кишечная
- Д. Токсемическая
- Е. Церебральная

126. Юноша 17-ти лет во время драки получил сильный удар в живот, через 20 минут был привезен в больницу. Объективно: состояние тяжёлое, головокружение. Кожные покровы бледные, цианоз губ, акроцианоз. Запаха алкоголя не ощущается. Живот напряжён. АД-60/40 мм рт.ст., Ps-120/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Внутривнутрибрюшное кровоизлияние
- В. Разрыв диафрагмы
- С. Мезентериотромбоз
- Д. Разрыв кишечника
- Е. Разрыв мочевого пузыря

127. Мужчина 26-ти лет обратился к участковому врачу с жалобами на частые жидкие испражнения, многократную рвоту, резкую слабость. Накануне прибыл из Бомбея, где находился в командировке. Какая тактика врача?

- А. Срочная госпитализация в инфекционное отделение, принудительное бактериологическое обследование членов семьи
- В. Бактериологическое обследование амбулаторно
- С. Госпитализация в терапевтическое отделение
- Д. Госпитализация в реанимационное отделение
- Е. Лечение в дневном стационаре

128. Девочка 10-ти лет, в результате неосторожного обращения с огнём, получила ожоги. Ожоговая поверхность составила более 55%. Какой комплекс лечебных мероприятий необходимо проводить в первую очередь?

- А. Выведение из шока
- В. Вскрытие пузырей
- С. Введение антибиотиков и преднизолона
- Д. Симптоматическая терапия
- Е. Ежедневные увлажняющие повязки поражённых участков

129. Пострадавший осмотрен на месте ДТП. Сознание отсутствует, зрачки равные, фотореакция живая. Имеется нецеленаправленная защитная реакция на боль. Дыхание

самостоятельное, ЧДД- 16-18/мин., признаков дыхательной недостаточности нет. АД-130/80 мм рт.ст., Ps- 92/мин., удовлетворительных пальпаторных свойств. На правом предплечье рваная рана, признаки продолжающегося артериального кровотечения. Какая тактика интенсивной терапии на догоспитальном этапе?

- А. Временная остановка наружного кровотечения
- В. Вспомогательная вентиляция мехом Ambu, подача кислорода
- С. Транспортировка в специализированный стационар без проведения интенсивной терапии
- Д. Применение гипотензивных препаратов
- Е. Введение аналептиков

130. Работник АЭС находится 13 дней в отделении профзаболеваний после облучения в дозе 7 Гр. В клинике - признаки общей интоксикации, лихорадка, кишечный синдром, гипотония. В крови: лейкоц.- $0,5 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоц.- $15 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 35 мм/час. Агранулоцитоз появился на 6-й день после облучения. Какой период заболевания у больного?

- А. Разгара
- В. Латентный
- С. Первичной реакции
- Д. Восстановления
- Е. Терминальный

131. С места разрушения дома вследствие взрыва природного газа в стационар доставлен пострадавший с лёгкой механической травмой. Газообмен и гемодинамика не страдают. Пострадавший напряжён, тревожен, на вопросы отвечает односложно, к медицинскому персоналу настроен агрессивно. При попытке оказать первую помощь нанес физический ущерб медицинской сестре. Какой объём медицинской помощи нужно оказать пострадавшему?

- А. Медикаментозная седация и фиксация к медицинским носилкам
- В. Физические методы удержания и успокоения
- С. Согревание, горячие напитки со слабым алкоголем
- Д. Возбуждающая терапия
- Е. Неоказание никакой помощи

132. У работника, который долгий период времени работает с этилированным бензином, отмечаются снижение памяти, брадикардия, ощущение волоса во рту, кожные парестезии. Об интоксикации каким фактором нужно думать в первую очередь?

- А. Тетраэтилсвинец
- В. Бензол
- С. Нитробензол
- Д. Хлорид свинца
- Е. Фосфорорганические соединения

133. Мальчика 13-ти лет только что вытянули из-под разрушенного дома. Известно, что авария произошла 36 часов назад. Ребёнок

заторможен, зрачки расширены, слабо реагируют на свет, кожа бледная, конечности холодные, тахикардия, АД- 60/40 мм рт.ст. Правая рука синюшного цвета, пульс на лучевой и плечевой артериях не пальпируется. Движения отсутствуют. Конгруэнтность суставов сохранена. Какой наиболее вероятный прогноз относительно жизнеспособности конечности?

- А. Нежизнеспособная
- В. Ограниченная жизнеспособность
- С. Жизнеспособная
- Д. Жизнеспособность зависит от оперативного вмешательства
- Е. Жизнеспособность зависит от терапевтической тактики

134. Мальчика 10-ти лет только что вытянули из-под разрушенного здания. Авария произошла около 4-х часов назад. Объективно: общее состояние страдает умеренно. Правая рука синюшного цвета, отмечается припухлость. Конечность неподвижная, движения в пальцах ограничены, болезненность при пальпации. Целостность кожи и конгруэнтность суставов сохранены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Синдром длительного раздавливания
- В. Правосторонний парализация плечевого сустава
- С. Вывих правого плечевого сустава
- Д. Ушиб правой руки
- Е. Перелом правого плеча

135. Какой из перечисленных симптомов свидетельствует о неэффективности массажа сердца?

- А. Отсутствие пульса на сонных артериях
- В. Расширенные зрачки
- С. Цианотичные кожные покровы
- Д. Суженные зрачки
- Е. Отсутствие пульса на периферических артериях

136. Юноша 16-ти лет поступил в больницу в коме. Зрачки резко сужены, цианоз кожи, в локтевом сгибе свежий след от инъекции. Рс-60/мин., АД- 80/60 мм рт.ст. Какая наиболее вероятная причина такого состояния?

- А. Отравление опиатами
- В. Отравление атропином
- С. Отравление барбитуратами
- Д. Опухоль мозга
- Е. Отравление ФОС

137. Больная 24-х лет заболела остро: температура тела $39,5^{\circ}\text{C}$, выраженное беспокойство, интоксикация. Объективно: на коже ягодиц и бёдер обильная полиморфная геморрагическая сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Менингококковая инфекция
- В. Краснуха
- С. Скарлатина
- Д. Брюшной тиф
- Е. Корь

138. В селе зарегистрирован случай сибирской язвы у местного жителя, который заразился во время выбеливания туши больной сибирской язвой коровы. Мясо животного было разделено между семьями родственников для собственного употребления. Оцените санитарно-эпидемическое состояние села:

- А. Неблагополучное
- В. Чрезвычайное
- С. Неудовлетворительное
- Д. Неустойчивое
- Е. Благополучное

139. У пациентов с тяжёлой эмфиземой лёгких трахеостомия позволит в первую очередь:

- А. Уменьшить мёртвое пространство
- В. Увлажнить воздух
- С. Удалить секрет
- Д. Вызвать одышку
- Е. Предупредить отёк лёгких

140. При радиационном поражении кожи у больного наблюдается влажный дерматит, малые пузырьки, без напряжения, которые занимают менее чем 50% поля. Такая клиническая картина возникает при дозе облучения:

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

141. У новорожденного мальчика, который перенёс асфиксию в родах на 4-е сутки появилось кровотечение из пупочной ранки. В крови: тромбоциты - $80 \cdot 10^9/\text{л}$, протромбиновое время - 20 с., тромбиновое время - 22 с., парциальное тромбопластиновое время - 80 с., фибриноген - 1 г/л, ПДФ - 13 мг/мл. Чем обусловлены указанные клинико-лабораторные изменения?

- А. ДВС-синдром
- В. Геморрагическая болезнь новорожденных
- С. Омфалит
- Д. Тромбоцитопеническая пурпура
- Е. Геморрагический васкулит

142. Мужчина 78-ми лет во время подъёма по лестнице внезапно побледнел, схватился за область сердца, упал. При осмотре пульс и давление не определяются. Проведенные реанимационные мероприятия - без эффекта. Известно, что в течение 12-ти лет лечился по поводу стенокардии. Какая наиболее вероятная причина внезапной коронарной смерти в данном случае?

- А. Коронарный атеросклероз
- В. Эмболия коронарных артерий
- С. Поперечная блокада сердца
- Д. Порок сердца
- Е. Миокардит

143. У больного в последние 2 недели появились боли в сердце и в поясничной области, одышка, сердцебиение, желтуха. Объективно: гепатомегалия, спленомегалия. В кро-

ви: Нб- 54 г/л, ЦП- 0,8, ретикулоцити - 14%, СОЭ- 28 мм/г, общий билирубин - 78 ммоль/л, неконъюгированный - 3,4 ммоль/л, железо сыворотки - 31,5 ммоль/л. Установлена гемолитическая анемия. Какое предтрансфузионное тестирование необходимо провести, **кроме** определения группы крови по системам АВ0 и Rh, проб на индивидуальную и биохимическую совместимость?

- А. Непрямая проба Кумбса
- В. Проба Хема
- С. Прямая проба Кумбса
- Д. Выявление холодовых гемолизин
- Е. Сахарозная проба

144. В зоне ответственности многопрофильного медицинского учреждения произошёл случай массового отравления боевыми химическими веществами. В ближайшее время ожидается прибытие большого количества пострадавших, а также обращения лиц, подозреваемых симптомы отравления, вследствие быстрого распространения информации о террористическом акте в СМИ. Тип патогенного фактора ещё неизвестен. Где главный врач будет организовывать обеззараживание пациентов?

- А. На отдельно отведенной территории около больницы
- В. Обеззараживание необходимо проводить непосредственно в очаге поражения
- С. В отделе интенсивного лечения
- Д. Не проводится в связи с большим количеством пострадавших
- Е. Во всех отделениях больницы

145. Мужчина заболел остро с повышения температуры до 40°C, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всём теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какое заболевание из числа ОРВИ у больного?

- А. Грипп
- В. РС-инфекция
- С. Аденовирусная инфекция
- Д. Парагрипп
- Е. Риновирусная инфекция

146. У беременной женщины 25-ти лет, больной желтушной формой вирусного гепатита В с тяжёлым течением, появились вялость, рвота, усилилась желтуха. Объективно: сознание спутанное, выраженная желтуха, изо рта неприятный запах. Тоны сердца глухие, тахикардия, тахипноэ. Печень +1 см, уменьшилась на 2 см по сравнению с показателем в предыдущие сутки. Какое осложнение наиболее вероятно возникло у больной?

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

147. Больной 43-х лет заболел остро - общая слабость, частые водянистые испражнения,

имеющие вид "рисового отвара", многократная рвота, сухость во рту. Объективно: состояние тяжёлое, температура тела 36,1°C, ЧСС- 128/мин., АД- 60/10 мм рт.ст., черты лица заострены, кожа бледная с цианотическим оттенком, тёмные круги под глазами. Какой препарат следует использовать для неотложной помощи?

- А. Трисоль
- В. Регидрон
- С. Физраствор
- Д. Раствор глюкозы
- Е. Адреналин

148. В амбулаторию доставлена девушка 18-ти лет через несколько часов после нападения пчёл. Жалобы на отёк шеи в области укусов, появление зудящих высыпаний на коже. В области левого предплечья отёк и гиперемия, на остальных участках кожи яркая розовая сыпь, местами сливная до 5-6 см в диаметре, следы расчесов. Со стороны внутренних органов - без особенностей, ЧСС- 104/мин. АД- 140/90 мм рт.ст. Какая общая реакция развилась?

- А. Общая реакция по типу крапивницы
- В. Аллергический дерматит
- С. Гиперсенситивный васкулит
- Д. Начало развития анафилактического шока
- Е. Отёк Квинке

149. Больной 3 суток назад извлечён из-под завала угольной шахты. Находился в вынужденном положении со сдавливанием правой руки более 10-ти часов. В настоящее время на ЭКГ регистрируются высокие "готические" Т, удлинение интервала PQ, укорочение интервала QT. Какое электролитное нарушение развилось у больного?

- А. Гиперкалиемия
- В. Гиперкальциемия
- С. Гипокальциемия
- Д. Гипокалиемия
- Е. Гипермагниемия

150. Пациент 32-х лет работает на предприятии по изготовлению аккумуляторов. При медицинском осмотре жалоб не предъявляет. Со стороны внутренних органов патологии не обнаружено. В моче обнаружено 0,08 мг/л свинца. Проведите экспертизу трудоспособности:

- А. Перевод на работу вне контакта со свинцом
- В. Продолжить работу на прежнем месте
- С. Признать временно нетрудоспособным
- Д. Потеря трудоспособности на 56 дней
- Е. Потеря трудоспособности на 28 дней

151. Работник производства по переработке пластмасс найден без сознания на рабочем месте. При биохимическом исследовании крови: глюкоза - 5,4 г/л, общий билирубин - 127 мкмоль/л, протромбиновый индекс - 34%, общий белок - 38 г/л, альбумин - 29%. Отравление каким ядом наиболее вероятно имеет место у больного?

- А.** Дихлорэтан
- В.** Препараты наперстянки
- С.** Фосфорорганические соединения
- Д.** Анилиновые красители
- Е.** Атропиноподобные вещества

152. У больного, находящегося в кардиологическом отделении по поводу инфаркта миокарда, в первые сутки возникло осложнение в виде фибрилляции желудочков. Какая мощность электрического разряда нужна для проведения дефибрилляции?

- А.** 200-300 кДж
- В.** 50-100 кДж
- С.** 100-150 кДж
- Д.** 150-200 кДж
- Е.** 25-50 кДж

153. Наиболее вероятное осложнение непрямого массажа сердца у людей пожилого возраста:

- А.** Перелом рёбер
- В.** Повреждение печени
- С.** Пневмоторакс
- Д.** Гемоторакс
- Е.** Разрыв лёгких

154. Ребёнок 11-ти лет с заболеванием сердца в анамнезе потерял сознание. Какой из методов инструментального обследования наиболее информативен для уточнения генеза синкопов?

- А.** Холтеровское мониторирование ЭКГ
- В.** ЭКГ
- С.** ЭКГ с физической нагрузкой
- Д.** Допплер-Эхо-КС
- Е.** УЗИ перикарда

155. Больной 72-х лет находится в общетерапевтическом отделении с клиническими проявлениями гиповолемического шока на фоне обострения гиперферментативного панкреатита. Проводится интенсивная инфузионная терапия. Для избежания осложнений инфузионной терапии, учитывая возраст больного, прежде всего возникает необходимость в:

- А.** Проведении аускультации лёгких
- В.** Проведении аускультации сердца
- С.** Контроле температуры тела
- Д.** Контроле уровня липазы/амилазы сыворотки крови
- Е.** Контроле уровней гематокрита и рН крови

156. В заводскую больницу обратились 5 работников химического склада, работавшие в закрытом помещении, с жалобами на озноб, общую слабость, головную боль. Отмечается желтушность кожи. Выяснилось, что некоторое время в воздухе на рабочем месте ощущался привкус чеснока. В первую очередь необходимо:

- А.** Ввести внутривенно 5,0 мл 5% раствора унитиола
- В.** Ввести внутривенно 5,0 мл 10% раствора хлористого кальция
- С.** Ввести внутривенно хромосмон из расчёта 1 мл/кг массы тела пострадавшего
- Д.** Ввести внутривенно 30 мг преднизолона
- Е.** Ввести внутривенно 20,0 мл 5% раствора глюкозы с 2,0 мл аскорбиновой кислоты

157. У больного 65-ти лет с дыхательной недостаточностью диагностирован декомпенсированный респираторный ацидоз. Какой метод может быть использован для его лечения?

- А.** Искусственная вентиляция лёгких
- В.** Оксигенотерапия
- С.** Дыхательные аналептики
- Д.** Инфузия раствора натрия гидрокарбоната
- Е.** Седативные препараты

158. В расположении стрелкового полка взорвался ядерный боеприпас. Показатели физической дозиметрии у поражённых составили от 2 до 3 Гр. Определите объём первой медицинской помощи при выходе из зоны радиоактивного загрязнения:

- А.** Частичная санитарная обработка, приём цистамина гидрохлорида 200 мг - 6 таблеток одновременно и этаперазина 6 мг - 1 таблетка внутрь
- В.** Частичная санитарная обработка, приём цистамина гидрохлорида 200 мг - 1 таблетка и этаперазина 6 мг - 1 таблетка внутрь
- С.** Противошоковые мероприятия
- Д.** Обезболивание
- Е.** Дезинтоксикационная терапия

159. В приёмное отделение больницы поступил мальчик 15-ти лет в коматозном состоянии. Ощутим запах алкоголя в выдыхаемом воздухе, самопроизвольное мочеиспускание, рвота. При каких условиях допустимо промывание желудка этому ребёнку?

- А.** После интубации трахеи
- В.** В положении на боку с поднятым головным концом
- С.** В положении на спине
- Д.** После идентификации яда
- Е.** После восстановления сознания

160. Пожилой мужчина внезапно потерял сознание. Объективно: дыхание самостоятельное, свободное, пульс на лучевой артерии сохранён, больной контакту недоступен, признаков цианоза нет. В данной ситуации необходимо:

- А.** Вызвать неотложную помощь
- В.** Провести непрямой массаж сердца
- С.** Произвести искусственную вентиляцию лёгких
- Д.** Нанести прекардиальный удар
- Е.** Проверить проходимость дыхательных путей

161. Больной 53-х лет доставлен в приёмное отделение машиной скорой помощи после ДТП. Объективно: общее состояние тя-

жёлое, больной без сознания. АД- 80/40 мм рт.ст., Ps- 110/мин. Установлен катетер в брюшную полость - выделяется кровь. Какая дальнейшая тактика врача?

- А.** Экстренная лапаротомия, интраоперационное введение кровезаменителей
- В.** Наблюдение за больным в условиях хирургического отделения
- С.** Введение больному кровезаменителей для восстановления ОЦК
- Д.** Рентгенологическое исследование органов брюшной полости
- Е.** Консервативная терапия для остановки кровотечения

162. Девочка родилась с оценкой по шкале Апгар 1/1 балл. Реанимационные мероприятия в течение 10-ти минут. После проведения реанимации состояние ребёнка крайне тяжёлое. Кома III-IV. При постоянном ЭЭГ-мониторинге - изолиния. Проводится ИВЛ. Какая дальнейшая тактика ведения данного ребёнка?

- А.** Обеспечить деятельность жизненно важных органов
- В.** По требованию родителей прекратить лечение
- С.** Продолжить лечение в полном объёме с использованием ноотропов
- Д.** Антибактериальная терапия
- Е.** Прекратить лечение после заключения консилиума

163. В чём состоит объём медицинской помощи на первом этапе на месте происшествия при массовых авариях и катастрофах?

- А.** Восстановление дыхания и кровообращения, гемостаз, обезбоживание, наложение повязок, жгутов, иммобилизация
- В.** Осуществление интубации трахеи, ИВЛ, внутривенная инфузия
- С.** Проведение противошоковых мероприятий, гемотрансфузия при кровопотере
- Д.** Медикаментозная коррекция гемодинамических нарушений
- Е.** Подготовка к наркозу и оперативному лечению

164. Ребёнок 5-ти лет жалуется на лихорадку, понос, рвоту и головокружение. В крови: Ht- 0,55, Na⁺- 118 ммоль/л, K⁺- 5,9 ммоль/л. Какие расстройства водно-электролитного баланса наблюдаются?

- А.** Гипотоническая дегидратация, гиперкалиемия
- В.** Гипотоническая дегидратация, гипокалиемия
- С.** Изотоническая дегидратация, гиперкалиемия
- Д.** Гиперкалиемия
- Е.** Расстройств водно-электролитного баланса нет

165. У больного 78-ми лет внезапно в палате резко ухудшилось состояние: без сознания, дыхание отсутствует, на сонной артерии пульс не определяется. Начата сердечно-

легочная реанимация. В результате дыхания "рот в рот" экскурсий грудной клетки нет, объём живота увеличивается с каждым вдохом. Что необходимо сделать для правильного проведения сердечно-легочной реанимации?

- А.** Улучшить разгибание головы, выдвинуть вперёд нижнюю челюсть и продолжить ИВЛ
- В.** Удалить газ из желудка нажатием на эпигастрий
- С.** Продолжать реанимацию, ничего не меняя
- Д.** Одновременно продолжить ИВЛ и нажимать на эпигастрий
- Е.** Форсировать проведение ИВЛ

166. У девушки 19-ти лет на пятые сутки после искусственного аборта резко повысилась температура тела до 39°C, возникли сердцебиение, озноб, боль в животе и поясничной области, рвота, диарея. Объективно: АД- 60/40 мм рт.ст., Ps- 130/мин., на коже эритематозная сыпь, диурез - 20 мл/час. Какой возможный диагноз?

- А.** Септический шок
- В.** Геморрагический шок
- С.** Анафилактический шок
- Д.** Метроэндометрит
- Е.** Тромбофлебит глубоких вен

167. Больной 29-ти лет жалуется на головную боль и пульсирующую боль в верхненаружном углу правого глаза. При осмотре: острота зрения обеих глаз = 0,5, с коррекцией сфера -1,5 дптр = 1,0; правая глазная щель S-образной формы, сужена, выраженная гиперемия, отёк и локальная болезненность в области верхнего века, движения глазного яблока ограничены при взгляде кнаружи, региональные лимфатические узлы умеренно увеличены. Температура тела - 37,7°C. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Дакриоаденит
- В.** Флегмона орбиты
- С.** Флегмона верхнего века
- Д.** Флегмона слёзного мешка
- Е.** Острый мейбомит верхнего века

168. Мужчина 59-ти лет, больной пневмонией, в палате внезапно потерял сознание, после чего возникло одновременное тоническое сокращение скелетных мышц. Объективно через 1 минуту: зрачки широкие, дыхание отсутствует, пульс на *a.carotis* не определяется. Какие дальнейшие неотложные действия?

- А.** Запрокинуть голову, вывести челюсть вперёд, сделать 1-2 вдоха
- В.** Сразу начать непрямой массаж сердца
- С.** Осуществить прекардиальный удар
- Д.** Ввести внутрисердечно адреналин
- Е.** Провести интубацию дыхательных путей

169. У беременной с поздним гестозом на фоне АД- 180/110 мм рт.ст. возникли жалобы на сильную головную боль, мелькание "мушек" перед глазами. Затем потемнело в глазах, развился приступ судорог. Какие первоочередные действия?

- A.** Обеспечение проходимости дыхательных путей
- B.** Госпитализация в отделение РИТ
- C.** ИВЛ
- D.** Непрямой массаж сердца
- E.** Прямой массаж сердца

170. После военной операции с использованием противником химического оружия на ПМП поступили 11 пострадавших с жалобами на горечь во рту, головокружение, головную боль, удушье, сердцебиение. Объективно: кожа и слизистые оболочки интенсивно-розового цвета. У большинства поражённых психомоторное возбуждение, судороги, потеря сознания. Какой антидот нужно срочно использовать?

- A.** Амилнитрит
- B.** Тарен
- C.** Атропин
- D.** Будаксим
- E.** Афин

171. На АЭС случилась радиационная авария с кратковременным равномерным гамма-облучением. Пострадало небольшое количество сотрудников. Доврачебная и первая врачебная помощь оказана персоналом МСЧ радиационно опасного объекта. У потерпевших определена доза общего однократного внешнего равномерного облучения от 0,25 Гр (25 рад) до 0,5 Гр (50 рад). Каким образом необходимо проводить медицинское обследование и медицинское наблюдение?

- A.** В амбулаторно-поликлинических условиях
- B.** В условиях терапевтического стационара
- C.** В условиях специализированного стационара
- D.** В условиях кризового центра
- E.** В условиях больницы скорой помощи

172. Мальчику 7-ми лет, оперированному по поводу врождённого порока сердца - дефекта межжелудочковой перегородки, с заместительной целью в послеоперационном периоде переливалась эритроцитарная масса. При проведении гемотрансфузии больной пожаловался на слабость, головокружение, сильную боль за грудиной. Объективно: температура тела - 39°C , ЧСС - 125/мин., АД - 80/40 мм рт.ст. Какое осложнение возникло у больного?

- A.** Гемотрансфузионный шок
- B.** Анафилактический шок
- C.** Гипертермический синдром
- D.** Острая сердечная недостаточность
- E.** Острая сосудистая недостаточность

173. У больного 35-ти лет на фоне физического напряжения и АД - 180/100 мм рт.ст. возникли интенсивная головная боль, ощущение очень сильного "удара" в голову, тошнота, рвота, светобоязнь, присоединилось нарушение сознания - сопор. Через 4 часа развился менингеальный синдром. При исследовании cerebro-спинальной жидкости отмечается геморрагический ликворный синдром.

Какой предварительный диагноз?

- A.** Субарахноидальное кровоизлияние
- B.** Паренхиматозное кровоизлияние
- C.** Желудочковое кровотечение
- D.** Острая гипертоническая энцефалопатия
- E.** Мигренозный статус

174. У больного 67-ми лет, страдающего ишемической болезнью сердца, случилась остановка кровообращения. Начат непрямой массаж сердца и ИВЛ через маску. Внутривенное введение адреналина невозможно. Какой путь введения адреналина можно использовать?

- A.** Эндотрахеальный
- B.** Внутримышечный
- C.** Подкожный
- D.** Внутрикостный
- E.** Per rectum

175. Больной получил травму нижних конечностей вследствие ДТП. Жалобы на боль в области таза, нарушение функции нижних конечностей. Объективно: асимметрия таза, в области лобка справа отёк. Укорочение правой ноги до 3 см, симптом прилипшей пятки. Какая транспортная иммобилизация необходима?

- A.** Положение на деревянном щите по Волковичу
- B.** Фиксация в гамаке
- C.** Шина Белера
- D.** Сидя
- E.** В положении на животе

176. На санпропускник санитарным транспортом доставлена группа пострадавших с места промышленной аварии. Из 7 пострадавших один без сознания, кожа бледная, дыхание отсутствует, артериальное давление не определяется. На ЭКГ - признаки электромеханической диссоциации. Начаты реанимационные мероприятия. Какой фактор является наиболее важным для прогноза восстановления здоровья?

- A.** Длительность пребывания в состоянии клинической смерти
- B.** Концентрация алкоголя крови
- C.** Температура окружающего воздуха
- D.** Предварительный анамнез
- E.** Наличие сопутствующей болезни почек

177. Больной 25-ти лет доставлен в приёмное отделение больницы. Объективно: сознание отсутствует, цианоз, зрачки сильно сужены, реакция на свет трудно определить, дыхание поверхностное, 12/мин. АД - 90/60 мм рт.ст., Ps - 64/мин. Наиболее целесообразным будет:

- A.** Начать искусственную вентиляцию лёгких
- B.** Промыть желудок
- C.** Начать ингаляцию кислорода
- D.** Ввести лобелин или цититон
- E.** Ввести кордиамин или кофеин

178. На строительстве вследствие нарушения правил техники безопасности работник получил черепно-мозговую травму. Имела

место временная потеря сознания, из левой ушной раковины выделяется кровянистая жидкость. Как следует переносить и транспортировать больного?

- А. Лёжа на боку
- В. Лёжа на спине
- С. В сидячем положении
- Д. Лёжа на спине с опущенным головным концом носилок
- Е. Лёжа на животе

179. При аварии на ядерном реакторе произошёл выброс в окружающую среду значительного количества радиоизотопов йода. Какой путь поступления их в организм имеет наибольшее значение в ранний период после аварии?

- А. Ингаляционный
- В. Алиментарный
- С. Через раны и ожоговые поверхности
- Д. Через кожу
- Е. Через слизистые

180. Больная 55-ти лет упала, поскользнувшись на льду, ударившись резко спиной о тротуар. При обследовании обнаружена резкая болезненность при пальпации в области 4-6 грудных позвонков, крепитация. Врач скорой помощи решил провести транспортную иммобилизацию. Какие правила её наложения при повреждении грудного отдела позвоночника?

- А. Пострадавшего осторожно укладывают на носилки в положении на животе, а под голову и грудь подкладывают подушки или свёрнутую одежду, что способствует разгрузке травмированного позвоночника
- В. Пострадавшего осторожно укладывают на носилки в положении на правом боку, а под голову и грудь подкладывают подушки или свёрнутую одежду, что способствует разгрузке травмированного позвоночника
- С. Пострадавшего осторожно укладывают на носилки в положении на левом боку, а под голову и грудь подкладывают подушки или свёрнутую одежду, что способствует разгрузке травмированного позвоночника
- Д. Пострадавшего осторожно укладывают на носилки в положении на спине, а под голову и грудь подкладывают подушки или свёрнутую одежду, что способствует разгрузке травмированного позвоночника
- Е. Пострадавшего осторожно укладывают на носилки в положении на животе, а под грудь подкладывают подушки или свёрнутую одежду, что способствует разгрузке травмированного позвоночника

181. У роженицы после рождения последа началось маточное кровотечение. Общая кровопотеря составляет 400 мл и продолжается. С чего начинается медикаментозное лечение?

- А. Мобилизовать две вены и вводить фибраолит струйно
- В. Мобилизовать одну вену и ввести раствор окситоцина
- С. Ввести окситоцин в/м
- Д. Ввести в/в раствор эргометрина
- Е. Начать введение свежемороженой плазмы

182. У ребёнка 10-ти лет через 2 месяца после трансфузии донорской крови появились желтуха, гепатоспленомегалия, фебрильная температура, слабость. Лабораторно: АлАТ- 40 (ммоль/ч·л), общий билирубин - 80 мкмоль/л. В крови высокий титр антител к М-Anti-CMV-IgM, ПЦР +++. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Цитомегаловирусная инфекция
- В. Вирусный гепатит В
- С. Острый холецистит
- Д. Дискинезия жёлчных путей
- Е. Цирроз печени

183. Больная 47-ми лет найдена на улице без сознания, пульс на сонных артериях отсутствует, зрачки расширены. Кожа бледная, тёплая на ощупь, цианотических участков не обнаружено, тургор глазных яблок и пассивные движения в конечностях сохранены. Какой вид терминального состояния у пострадавшей?

- А. Клиническая смерть
- В. Преагония
- С. Терминальная пауза
- Д. Агония
- Е. Биологическая смерть

184. Больной 54-х лет попал в ДТП. При осмотре врачом скорой помощи внешние повреждения кожных покровов отсутствуют, признаков повреждения костного аппарата не обнаружено. Состояние тяжёлое, АД- 70/50 мм рт.ст., Рс- 112/мин. Заподозрена закрытая травма брюшной полости. Какую укладку пострадавшего следует применить при его транспортировке в больницу?

- А. Положение на спине с согнутыми в коленях нижними конечностями (валик под колени), подушка под голову
- В. Строго горизонтальное положение
- С. Положение на левом боку с приведенными нижними конечностями
- Д. Положение на правом боку с приведенными нижними конечностями
- Е. Положение Тренделенбурга

185. Больной 34-х лет попал в ДТП. Жалуется на тошноту, рвоту, головокружение. Объективно: АД- 140/90 мм рт.ст., ЧСС- 56/мин. Диагностирована закрытая черепно-мозговая травма. Какую укладку пострадавшего должен обеспечить врач СМП?

- А. Поднятый головной конец
- В. Горизонтальное положение
- С. Положение на боку
- Д. Положение на животе
- Е. Положение Тренделенбурга

186. У ребёнка, рождённого в сроке гестации 32 недели, через час после рождения развились дыхательные расстройства. На Рентгенограмме грудной клетки отмечается затемнение лёгких и воздушные бронхограммы. Начата ИВЛ с 50% кислородом. Какое лечение наиболее целесообразно?

- A.** Сурфактант эндотрахеально
- B.** Индометацин внутрь
- C.** Дексаметазон внутрисердечно
- D.** Витамин Е внутримышечно
- E.** Натрия гидрокарбонат внутривенно

187. Ребёнок 8-ми месяцев доставлен в палату пульмонологического отделения после бронхоскопии. Состояние ребёнка удовлетворительное, сонливый, дыхание адекватное. Через 7 минут после поступления в палату у ребёнка произошла остановка дыхания. Какие неотложные мероприятия следует провести?

- A.** Гипервентиляция с проведением интубации трахеи и переводением на ИВЛ
- B.** Отсасывание содержимого верхних дыхательных путей, спонтанное дыхание под постоянным положительным давлением на выдохе
- C.** Введение преднизолона
- D.** Введение воздуховода, гипербарическая оксигенация
- E.** Введение дыхательных analeptиков

188. Бригадой СМП на дому осмотрен мальчик 7-ми лет. Наблюдается внезапная остановка дыхания, посинение кожных покровов, исчезновение пульса на магистральных сосудах и сужение зрачков. Какие первоочередные мероприятия?

- A.** Искусственная вентиляция лёгких
- B.** Промывание желудка, закрытый массаж сердца
- C.** Оксигенотерапия
- D.** Внутрисердечное введение адреналина
- E.** Внутривенное введение эуфиллина

189. У мальчика 10-ти лет после ошибочного перорального попадания концентрированного уксуса, возникла рвота с багровой кровью, резко развилось головокружение. Объективно: конечности холодные, бледность кожи, холодный пот, акроцианоз. Определяется тахикардия, АД- 60/30 мм рт.ст. Развитие какого состояния следует предупредить в первую очередь?

- A.** Геморрагический шок
- B.** Гастроэзофагеальный рефлюкс
- C.** Острый гастрит
- D.** Функциональная диспепсия
- E.** Острая язва желудка

190. Беременная со сроком беременности 36 недель не состояла на учёте в женской консультации. На улице произошёл приступ эклампсии. Каким будет объём первой помощи в данном случае?

A. Защитить голову женщины от повреждения, фиксировать язык и вызвать бригаду скорой помощи

B. Напоить женщину водой

C. Транспортировать беременную в лечебное заведение самостоятельно

D. Дать беременной валидол в таблетках под язык

E. Вызвать бригаду скорой помощи

191. Больной 63-х лет страдает инсулинозависимой формой сахарного диабета. На фоне острого нарушения мозгового кровообращения развились высокая гипергликемия, резкое обезвоживание, гиперхлоремия, гипернатриемия. Кетонемия и ацетонурия отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Гиперосмолярная неацидотическая кома

B. Острая почечная недостаточность

C. Гиперкетонемическая диабетическая кома

D. Хроническая почечная недостаточность

E. Гиперлактацидемическая кома

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

A. Гемотрансфузионная острая почечная недостаточность, анурия

B. Анафилактический шок, острая почечная недостаточность, анурия

C. Гемотрансфузионный шок, пострентальная почечная недостаточность, анурия

D. Постгеморрагическая острая почечная недостаточность, анурия

E. Острый интерстициальный нефрит, обтурационная анурия

193. В приёмное отделение доставлена женщина 37-ми лет, которая час назад с суицидальной целью выпила 300 мл концентрированного раствора хлорофоса. Желудок промыт дома сотрудниками скорой медицинской помощи через 20 минут после случая. Какой механизм действия ФОС в данном случае был устранён первоочередно?

A. Блокада холинэстеразы

B. Повышение активности холинэстеразы

C. Ускоренное разрушение ацетилхолина

D. Прекращение синтеза ацетилхолина

E. Избыточная продукция холинэстеразы

194. Мужчина 59-ти лет поступил в клинику после ночного приступа удушья. В анамнезе - инфаркт миокарда 3 года назад. Объективно: ортопноэ, ЧДД- 32/мин, цианоз губ, Рс- 100/мин, АД- 110/80 мм рт.ст. В лёгких - влажные средне- и мелкопузырчатые хрипы. Какой основной начальный патофизиологический механизм развившегося состояния?

- А.** Высокое гидростатическое давление в легочных капиллярах
- В.** Повышение сосудистой и альвеолярной проницаемости
- С.** Низкое онкотическое давление крови
- Д.** Нарушение лимфотока
- Е.** Избыточное разрежение в альвеолах

195. Больной 38-ми лет в августе устроился на работу в мартеновский цех. В первый же день работы отметил жар во всём теле, profузное потовыделение, частое сердцебиение и нехватку воздуха, головную боль, головокружение. Объективно в медпункте: выраженная гиперемия кожи, температура тела 38,2°C, АД- 160/70 мм рт.ст., ЧСС- 110/мин. Какая неотложная помощь необходима в данном случае?

- А.** Обкладывание тела льдом, ингаляция кислорода
- В.** Введение антибиотиков, сульфаниламидов
- С.** Введение мочегонных препаратов, β -адреноблокаторов
- Д.** Введение бронходилататоров, кортикостероидов
- Е.** Грелка к ногам, горчичники на затылочную область

196. Больной внезапно потерял сознание. Объективно: самостоятельное дыхание отсутствует, пульс на центральных артериях не определяется, зрачки паралитически расширены. На ЭКГ - асистолия. Что нужно сделать в первую очередь?

- А.** Обеспечить проходимость дыхательных путей, начать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца
- В.** При возможности провести экстренную электрическую дефибрилляцию
- С.** Внутривенно ввести 1 мг адреналина гидрохлорида
- Д.** Начать непрямой массаж сердца
- Е.** Внутривенно ввести 1 мг атропина сульфата

197. Больной доставлен в больницу с общим охлаждением тела. Объективно: бледен, дыхание поверхностное. АД- 100/60 мм рт.ст., Ps- 60/мин. При пальпации живота и груди - патологии не обнаружено. Температура тела 34,8°C. Запах алкоголя изо рта. Какую неотложную помощь следует оказать?

- А.** Теплая ванна, в/в введение теплых растворов
- В.** Согревание тела грелками
- С.** Форсированный диурез
- Д.** Растирание снегом и алкоголем
- Е.** Противошоковая терапия

198. У больного, который лечится по поводу септического состояния, внезапно развились выраженная слабость, адинамия, рвота, понос. Объективно: сонор, Ps- 110/мин., нитевидный, АД- 60/40 мм рт.ст. На ЭКГ: тахикардия, снижение вольтажа всех зубцов. В крови: гипонатриемия, гипохлоремия, гиперкалиемия, гипогликемия. Укажите наиболее вероятную причину развития такого состояния:

- А.** Надпочечниковая недостаточность
- В.** Гипоталамическая кома
- С.** Гипогликемическая кома
- Д.** Пангипопитуитаризм
- Е.** Острый инфаркт миокарда

199. Новорожденный ребёнок в сроке гестации 38 недель. Масса тела 3400 г, длина 54 см. Общее состояние средней тяжести, обусловлено асфиксией. После проведения первичных реанимационных мероприятий появилось самостоятельное дыхание, ЧСС- 110/мин, акроцианоз. Какое следующее действие врача-неонатолога?

- А.** Дополнительная оксигенация
- В.** Интубация трахеи
- С.** Искусственный массаж сердца
- Д.** Отсасывание слизи из верхних дыхательных путей
- Е.** Дополнительная вентиляция лёгких

200. Больная 30-ти лет жалуется на приступы головной боли, сопровождающиеся пульсацией в висках, головокружением, сердцебиением, мышечной слабостью, бледностью кожи, повышением артериального давления до 270/160 мм рт.ст. Приступы возникают преимущественно ночью, таблетированными антигипертензивными средствами не снимаются. Возникло подозрение на феохромоцитому. Какое из перечисленных лекарственных средств следует использовать для купирования кризов?

- А.** Фентоламин в/в
- В.** Бензогексоний в/в
- С.** Клофелин в/в
- Д.** Дибазол в/в
- Е.** Фуросемид в/в