

1. У больного 42-х лет внезапно возник приступ сердцебиения, сопровождавшийся общей слабостью. На ЭКГ: ритм правильный, ЧСС- 170/мин, *QRS*- 0,10 с. После массажа в области каротидного синуса уменьшилась ЧСС до 75/мин. Какое нарушение ритма было зарегистрировано?

- А.** Наджелудочковая пароксизмальная тахикардия
- В.** Наджелудочковая экстрасистолия
- С.** Пароксизм мерцательной аритмии
- Д.** Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- Е.** Желудочковая экстрасистолия

2. Бригадой скорой медицинской помощи доставлен больной 35-ти лет, у которого внезапно появилась резкая головная боль с тошнотой и рвотой. Объективно: *Ps*- 60/мин., напряжённый. АД- 190/120 мм рт.ст., кожа гиперемирована, сознание спутанное. Положительные симптомы Кернига, Брудзинского с обеих сторон. Ликвор кровянистый, цитоз 220/3. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- А.** Субарахноидальное кровоизлияние
- В.** Симпато-адреналовый криз
- С.** Острая гипертоническая энцефалопатия
- Д.** Менингококковый менингит
- Е.** Геморрагический инсульт

3. В хирургическое отделение доставлен больной после ДТП. Предварительный диагноз: разрыв печени, внутреннее кровотечение. Для уточнения диагноза необходимо:

- А.** Лапароцентез
- В.** Фиброгастродуоденоскопия
- С.** Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- Д.** Ирригоскопия
- Е.** Колоноскопия

4. Больного с имплантированным электрокардиостимулятором "ударил током" во время ремонта настольной лампы, после чего он в течение нескольких минут потерял сознание. Отмечается цианоз кожи, АД- 60/0 мм рт.ст., ЧСС- 25/мин. Наиболее вероятной причиной неэффективности кровообращения является:

- А.** Атриовентрикулярная блокада
- В.** Электромеханическая диссоциация
- С.** Травматический шок
- Д.** Тромбоэмболия легочной артерии
- Е.** Ишемический инсульт

5. Больной 42-х лет доставлен в стационар в порядке экстренной помощи: внезапно возникла рвота малоизменённой кровью. В анамнезе: 8 лет назад болел вирусным гепатитом В, подобные кровотечения были дважды в течение последних двух лет. Объективно: на животе наблюда-

ется венозная сетка в виде "головы медузы", пальпируется увеличенная селезёнка и плотный край печени на уровне рёберной дуги. *Ps*- 115/мин. АД- 100/50 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Кровотечение из варикозно изменённых вен пищевода
- В.** Синдром Меллори-Вейса
- С.** Легочное кровотечение
- Д.** Острокровоточивая дуоденальная язва
- Е.** Кровотечение из опухоли желудка

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

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

7. Больная 36-ти лет доставлена в больницу в тяжёлом состоянии с жалобами на затруднённое дыхание, приступы удушья, приступообразные боли в животе, жидкий стул, потоотделение, гиперсаливацию. Накануне опрыскивала плодовые деревья хлорофосом. Был установлен диагноз: острое отравление хлорофосом. Какой лабораторный показатель наиболее информативен для подтверждения диагноза?

- А.** Снижение активности холинэстеразы
- В.** Протеинурия
- С.** Анемия
- Д.** Снижение концентрации ацетилхолина
- Е.** Эозинофилия

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

- А.** Сердечно-легочная реанимация
- В.** Общий массаж тела
- С.** Наложение стерильной повязки на место поражения
- Д.** Транспортирование в лечебное заведение
- Е.** Придать возвышенное положение нижним конечностям

9. Мальчик 5-ти лет поступил в детское отделение с бронхопневмонией. Страдает атопическим дерматитом. После внутримышечного введения ампициллина появилось ощущение стеснения в груди, голово-

кружение, резкая бледность, цианоз, холодный пот, ускоренное шумное дыхание. Какой из перечисленных препаратов следует ввести в манипуляционной немедленно?

- А. Раствор адреналина подкожно
- В. Раствор преднизолона внутривенно
- С. Раствор эуфиллина внутривенно
- Д. Раствор строфантина внутривенно
- Е. Раствор тавегила внутривенно

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

- А. 40% раствор глюкозы
- В. 10% раствор глюкозы
- С. 0,9% раствор натрия хлорида
- Д. 5% раствор глюкозы
- Е. 1% мезатон

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

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

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

- А. УЗИ
- В. Рентгенография брюшной полости
- С. Внутривенная урография
- Д. Лапароцентез
- Е. Лапароскопия

13. Мальчик 7-ми лет страдает гемофилией А, что клинически сопровождается гемартрозами коленных суставов после незначительных травм. Какая тактика в большей мере будет способствовать улучшению прогноза и течения гемартроза?

- А. Введение фактора VIII сразу (даже родителями на дому) при появлении боли в суставе
- В. Ранняя иммобилизация и холод на сустав. Назначение витамина К
- С. Иммобилизация сустава и лечение НПВП (индометацин, АСК)
- Д. Регулярное обследование в гематологическом отделении
- Е. Пункция сустава с целью диагностики и лечения

14. Беременная со сроком беременности 36 недель пришла в детскую поликлинику на приём к педиатру с ребёнком 3-х лет. Во время беседы с врачом женщина пожаловалась на тошноту, нарушение зрения. Объективно: бледная, тахикардия, АД- 140/90 мм рт.ст., отёки нижних конечностей. Какие действия врача-педиатра?

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

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

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

16. У ребёнка, страдающего сахарным диабетом, диагностирована гиперосмолярная кома. Глюкоза крови более 50 ммоль/л, уровни $NaCl$ и бикарбонатов - повышены, осмолярность сыворотки крови - 380 мосмоль/л. Какая тактика лечения гиперосмолярной комы?

- А. Внутривенное введение 0,45% раствора $NaCl$, калия
- В. Внутривенное введение гипертонического 40% раствора глюкозы, калия
- С. Внутривенное введение изотонического раствора $NaCl$, калия
- Д. Внутривенное введение 5% раствора глюкозы, калия
- Е. Внутривенное введение гидрокарбоната натрия 4% раствора, калия

17. Пострадавший извлечён из воды после аварии транспортного судна. Находится в

коматозном состоянии, температура тела 25°C . Какое мероприятие первой медицинской помощи?

- A.** Постепенное общее согревание
- B.** Согревание грудины, живота, шеи
- C.** Согревание затылка
- D.** Промывание желудка через зонд 5% раствором соды
- E.** Согревание грелкой области сердца и печени

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

- A.** Острая надпочечниковая недостаточность вследствие кровоизлияния в надпочечники
- B.** Острая почечная недостаточность вследствие инфаркта почки
- C.** Острая сердечная недостаточность
- D.** Инфаркт селезёнки
- E.** Инфаркт мозга

19. Пациентка 25-ти лет за последнюю неделю перед госпитализацией стала злобливой, беспокойной, накидывалась на мать, била её. Потом стала застывать в причудливых позах, стереотипно выкрикивала одно слово. За последние сутки неподвижна, не отвечает на вопросы, отказывается от еды. Лицо амимично, плотно сжатые челюсти, вытянутые вперёд губы (хоботком), лежит во внутриутробной позе, отмечается повышение мышечного тонуса всего тела. Любая попытка изменить позу вызывает резкое напряжение мышц с противодействием. Соматический статус без особенностей. АД- 120/80 мм рт.ст., Ps- 75/мин. Неврологический статус без признаков органической патологии ЦНС. Назовите психопатологический синдром:

- A.** Кататонический синдром
- B.** Галлюцинаторно-параноидный синдром
- C.** Параноидный синдром
- D.** Депрессивный синдром
- E.** Маниакальный синдром

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

- A.** Газовая гангрена
- B.** Флегмона бедра
- C.** Столбняк
- D.** Рожа
- E.** Артериальный тромбоз

21. Больной 76-ти лет поступил в клинику с жалобами на ноющую боль распирающего характера над лобком, отсутствие мочи в течение 2-х суток. Объективно: над лобком пальпируется болезненное образование, верхний край которого достигает пупка. Предстательная железа при пальпации через прямую кишку увеличена, плотной консистенции. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Аденома предстательной железы, острая задержка мочи
- B.** Мочекаменная болезнь
- C.** Опухоль мочевого пузыря
- D.** Острая кишечная непроходимость
- E.** Опухоль тонкого кишечника

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

- A.** Анафилактический шок
- B.** Болевой шок
- C.** Кардиогенный шок
- D.** Токсико-бактериальный шок
- E.** -

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

- A.** Отёк лёгких
- B.** Кардиогенный шок
- C.** Синдром Дресслера
- D.** Пневмония
- E.** Тромбоэмболия легочной артерии

24. Больной 35-ти лет, работник котельни, госпитализирован с жалобами на интенсивную головную боль, головокружение, зрительные галлюцинации, шум в ушах, одышку в покое, боль в грудной клетке, тошноту, значительную мышечную слабость. Состояние возникло при тушении пожара.

Объективно: кожа лица малинового цвета, анизокория. АД- 80/40 мм рт.ст., Ps- 54/мин, t° - 35, 5 $^{\circ}$ C. Ригидность затылочных мышц. Тонические судороги мышц конечностей. В крови - положительная проба на карбоксигемоглобин. Какой антидот следует применить?

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

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

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

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

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

27. Больной 57-ми лет 5 лет страдает стенокардией напряжения, отмечает одышку, внезапную интенсивную жгучую боль за грудиной, которая длится 2,5 часа. На ЭКГ: ритм синусовый, правильный, ЧСС- 100/мин, в V_3 - V_5 сегмент ST на 8 мм выше изолинии. Тоны сердца ослаблены. АД- 100/60 мм рт.ст. Какие мероприятия неотложной помощи следует провести первоочередно?

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

28. У больной 48-ми лет на фоне фибромиомы матки и метроррагий возникла анемия. Больной рекомендовано оперативное лечение в связи с метроррагией. В крови: эр.- 2, 0 · 10¹²/л, Hb- 50 г/л, ЦП- 0,75, тромб.- 140 · 10⁹/л, лейко.- 4, 1 · 10⁹/л, СОЭ- 10 мм/час. Какие неотложные мероприятия следует провести для коррекции анемии?

- А. Гемотрансфузия концентрата эритроцитов
- В. Пероральные препараты железа
- С. Парентеральные препараты железа
- Д. Переливание цельной крови
- Е. Витамин B₁₂

29. У больной 36-ти лет в течение последней недели неоднократно возникает левосторонняя почечная колика. Поступила в урологическое отделение. Объективно: пальпация левой почки болезненная, симптом Пастернацкого положительный. Спазмолитики боль уменьшили незначительно. По данным УЗИ выражена дилатация мочеточника. Какой должна быть дальнейшая тактика?

- А. Экстренная катетеризация мочеточника или чрескожная пункционная нефростомия
- В. Повторное введение препаратов но-шпа, баралгин, промедол, платифиллин и др.
- С. Новокаиновая блокада по Лорин-Эпштейну
- Д. Приём тамсулозина (омника) внутрь
- Е. Введение диклофенака внутримышечно

30. Больной 65-ти лет доставлен в больницу в бессознательном состоянии. Со слов жены состояние ухудшилось 3 дня назад: появились лихорадка до 39 $^{\circ}$ C, галлюцинации, была сильная рвота. Объективно: кожа и слизистые сухие, Ps- 110/мин., АД- 100/70 мм рт.ст. ЧД- 24/мин. Печень +2 см. В крови: эр.- 4, 5 · 10¹²/л, Hb- 155 г/л, лейко.- 17, 3 · 10⁹/л, СОЭ- 18 мм/час. Глюкоза крови - 50 ммоль/л, мочевины - 9 ммоль/л, осмолярность плазмы - 380 мОсм/л, билирубин общий - 26,2 мкмоль/л. Какое неотложное состояние развилось у пациента?

- А. Гиперосмолярная кома
- В. Уремическая кома
- С. Кетоацидотическая кома
- Д. Печеночная кома
- Е. Гипогликемическая кома

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

- А.** Адреналин внутривенно, быстрая инфузия кристаллоидов
В. Внутримышечно димедрол, преднизолон
С. Внутривенно преднизолон, инфузия кристаллоидов
Д. Внутривенно эуфиллин
Е. Адреналин подкожно, димедрол внутривенно

32. Мальчик 7-ми лет доставлен в стационар. Накануне ел грибы. Анурия вторые сутки. В крови: мочевины - 26 ммоль/л, креатинин - 1,2 ммоль/л, K - 7,8 ммоль/л, рН - 7,1, BE - 11, Na - 110 ммоль/л. Какой предварительный диагноз?

- А.** Отравление грибами. Острая почечная недостаточность
В. Отравление грибами
С. Острая задержка мочи
Д. Гемолитико-уремический синдром
Е. Острый гломерулонефрит

33. Больной 37-ми лет жалуется на нарастающий приступ удушья, кашель с незначительным выделением мокроты, ощущение "музыки" в груди. Объективно: дыхание затруднённое, поверхностное, экскурсия грудной клетки ограничена, выдох удлинён, на расстоянии слышны сухие хрипы. ЧД - 14/мин. Перкуторно над лёгкими - коробочный звук; аускультативно - ослабленное везикулярное дыхание, сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны, тахикардия. ЧСС - 100/мин. Какое лекарственное средство необходимо ввести в первую очередь?

- А.** Эуфиллин
В. Строфантин
С. Преднизолон
Д. Димедрол
Е. Адреналин

34. Женщина 35-ти лет работала на приусадебном участке в жару с непокрытой головой. Через полтора часа у неё появились слабость, головокружение, шум в ушах, нарушение чёткости зрения, покраснение открытых участков кожи. Объективно: ЧСС - 110/мин, АД - 90/60 мм рт.ст., ЧД - 28/мин., температура $38,7^{\circ}C$. Какие мероприятия необходимо провести на догоспитальном этапе?

- А.** Поместить в тень с холодным компрессом на голове и напоить холодной водой
В. Дать антипиретики
С. Использовать нейролептики
Д. Дать выпить тёплый чай
Е. Обдать холодным душем

35. У больного с политравмой на этапе транспортировки в стационар резко ухудшилось состояние: без сознания, отсутствие пульса на центральных артериях и самостоятельного дыхания, расширение зрачков, кожные покровы бледные, ато-

ния, арефлексия, адинамия. Оцените состояние больного:

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

36. Больной 18-ти лет обратился за медицинской помощью в приёмное отделение больницы с жалобами на тошноту, неоднократную рвоту, понос. Из анамнеза известно, что сутки назад съел пирожное с белковым кремом. Объективно: АД - 90/60 мм рт.ст., Ps - 112/мин. Тургор кожи снижен, диурез 600 мл в сутки. Какие изменения лабораторных показателей ожидаются?

- А.** Полицитемия
В. Анемия
С. Тромбоцитопения
Д. Гипергликемия
Е. Агранулоцитоз

37. Мальчик 11-ти лет, болеющий сахарным диабетом в течение 7-ми лет, получал 10 ЕД простого инсулина перед завтраком и 6 ЕД перед обедом. В обед съел мало, через 30 минут после обеда потерял сознание, появились судороги, бледность и выраженная влажность кожи, тризм челюстей, тоны сердца приглушены, тахикардия до 105/мин, артериальная гипотония. С чего следует начать неотложную помощь?

- А.** Внутривенное струйное введение 40% раствора глюкозы
В. Подкожное введение 0,1% раствора адреналина
С. Внутривенное введение глюкокортикоидов
Д. Внутривенное введение 10% раствора хлорида натрия
Е. Внутривенное капельное введение 5% раствора глюкозы

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

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

39. Студент 21-го года доставлен бригадой скорой помощи в клинику без сознания. Болеет сахарным диабетом I типа. В течение 2-х дней жалуется на тошноту, рвоту, диарею. Утром инъекцию инсулина не сделал, потому что не мог позавтракать.

Объективно: больной без сознания, кожа и слизистые сухие, дыхание глубокое, частое, шумное; АД- 100/60 мм рт.ст., Ps- 110/мин., рефлексы снижены. Какие неотложные мероприятия следует начать?

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

40. Девочка родилась с массой 3400 г, с оценкой по шкале Апгар 8 баллов. На 5-е сутки ребёнок был выписан домой. На 9-е сутки на коже ребёнка появилась везикуло-пустулёзная сыпь в местах естественных складок. Общее состояние ребёнка не нарушено. Общий анализ крови без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Эпидермальная пузырьчатка новорожденных, доброкачественная форма
- В. Краснуха
- С. Врождённый сифилис
- Д. Везикулопустулёз
- Е. Эксфолиативный дерматит Риттера

41. Ребёнок 7-ми месяцев внезапно потерял сознание. Появились тонико-клонические судороги, продолжавшиеся 2 минуты. Наблюдалась цианотичность кожи. Температура тела нормальная. После судороги ребёнок пришёл в сознание, общее состояние удовлетворительное. В крови: кальций - 0,8 ммоль/л, фосфор - 1,3 ммоль/л. Какая причина судорог?

- А. Гипокальциемия, спазмофилия
- В. Менингит
- С. Травма мозга
- Д. Некомпенсированная гидроцефалия
- Е. Объёмный процесс мозга

42. Пациент поступил в приёмное отделение больницы в сопровождении жены. В течение 3-х лет злоупотребляет алкоголем. Объективно: сознание нарушено, цианоз кожных покровов, температура $35,5^{\circ}\text{C}$, резкое снижение мышечного тонуса, ЧД- 12/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. Ps- 60/мин. Резкий запах алкоголя изо рта. Содержание алкоголя в крови - $2,5^{\circ}/_{\text{оо}}$. С чего следует начать лечение?

- А. Промывание желудка
- В. Введение кардиотонических средств
- С. Введение слабительных средств
- Д. Введение антибиотиков
- Е. Введение седативных средств

43. Больной 25-ти лет прооперирован в хирургическом отделении по поводу аппендицита. Из анамнеза: через год после травмы, полученной в 18-летнем возрасте,

начались тонико-клонические приступы с частотой 5-6 в год. На 3-й день после операции развился эпилептический статус: приступы повторялись через 25 минут и между ними больной не приходил в сознание. Какой препарат является средством выбора в данном случае?

- А. Седуксен внутривенно
- В. Аминазин внутривенно
- С. Галоперидол внутривенно
- Д. Сернокислая магнезия внутривенно
- Е. Бромид натрия внутривенно

44. У юноши 21-го года, больного хроническим вирусным гепатитом С, появились эйфория, дезориентация, которые сменились сонливостью, спутанностью сознания. На коже - геморрагические высыпания. Возникло носовое кровотечение; изо рта - сладкий запах. Какое осложнение наиболее вероятно?

- А. Острая печёночная недостаточность
- В. Острая почечная недостаточность
- С. Геморрагический инсульт
- Д. Гипогликемическая кома
- Е. Гипохлоремическая кома

45. Как рассчитать энергию первого разряда при проведении дефибрилляции детям?

- А. 2 Дж/кг
- В. 10 Дж/кг
- С. 100 Дж
- Д. 0,1 Дж/кг
- Е. 300 Дж

46. Больной 25-ти лет после падения с дерева жалуется на сильную боль в левом бедре и левой голени. Объективно: голень и бедро деформированы, отёчны. На ноге импровизированная шина. Какой препарат нужно использовать для уменьшения болевого синдрома?

- А. Промедол
- В. Диклофенак
- С. Ибупрофен
- Д. Анальгин
- Е. Баралгин

47. В поликлинику для проведения ФГДС натошак (пищу не принимал 12 часов) явился больной 28-ми лет. В течение 15-ти лет болен сахарным диабетом I типа. Внезапно в регистратуре потерял сознание. Выраженные гипорефлексия и потовыделение, тонус мышц повышен, периодами клонико-тонические судороги. АД- 140/90 мм рт.ст. Ps- 124/мин. Температура - $36,5^{\circ}\text{C}$. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Гипогликемическая кома
- В. Гипергликемическая кома
- С. Кетоацидотическая кома
- Д. Алкогольная кома
- Е. Печёночная кома

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

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

49. После ДТП, доставлен больной с закрытым переломом костей таза и правой бедренной кости. Врачом СМП произведена транспортная иммобилизация и обезболивание. Через час, состояние больного резко ухудшилось: выраженная бледность, холодный липкий пот, пульс слабый, до 140/мин. АД- 60-70/0 мм рт.ст. Что явилось причиной ухудшения состояния?

- А.** Продолжающееся кровотечение
- В.** Тромбоэмболия легочной артерии
- С.** Острый инфаркт миокарда
- Д.** Травматический шок
- Е.** Сотрясение головного мозга

50. Больная 30-ти лет, которая в течение 17-ти лет страдает сахарным диабетом I типа с высокими цифрами сахара в крови и частыми коматозными состояниями, поступила в хирургическое отделение в плановом порядке для проведения холецистэктомии в связи с жёлчнокаменной болезнью. Получает инсулин продлённого действия (40 ЕД/сут). Какие мероприятия необходимы для предупреждения развития коматозного состояния в послеоперационном периоде?

- А.** Назначить инсулин короткого действия, отменив инсулин продлённого действия
- В.** Увеличить дозу инсулина продлённого действия
- С.** Уменьшить дозу инсулина продлённого действия
- Д.** Отменить инсулин
- Е.** К инсулину добавить манинил

51. У ребёнка с неправильным строением наружных гениталий внезапно появилась резкая слабость, артериальная гипотензия, нитевидный пульс, кожные покровы мраморные, гиперпигментация сосков, наружных половых органов. Какая неотложная помощь до уточнения диагноза?

- А.** Введение гидрокортизона парентерально
- В.** Введение сердечных гликозидов в/в
- С.** Введение адреналина парентерально
- Д.** Физраствор в/в капельно
- Е.** Дать увлажнённый кислород

52. Больной 75-ти лет жалуется на невозможность осуществить мочеиспускание в течение 12-ти часов. При пальпации живота определяется увеличенный мочевой пузырь. Попытки провести катетеризацию мочевого пузыря резиновым и металлическим катетером безуспешны. Какая тактика врача?

- А.** Провести надлобковую пункцию мочевого пузыря
- В.** Ввести больному спазмолитики и обезболивающие препараты
- С.** Провести электростимуляцию мочевого пузыря
- Д.** Поместить больного в горячую ванну
- Е.** Ввести спазмолитики и провести повторную катетеризацию мочевого пузыря резиновым катетером

53. Врач вызван домой к пострадавшему 12-ти лет. Жалобы на боль в левой половине грудной клетки, кровохарканье. Травма суточной давности. Объективно: между 3 и 5 рёбрами по передней аксиллярной линии участок припухлости и подкожное кровоизлияние до 8 см в диаметре. Какой должна быть дальнейшая тактика?

- А.** Госпитализация в хирургическое отделение
- В.** Рентгенография грудной клетки
- С.** Лечение амбулаторное
- Д.** Тугое бинтование грудной клетки
- Е.** Консультация травматолога в плановом порядке

54. Больной хроническим гломеруло-нефритом после перенесенной ангины отметил снижение мочевыделения, появление тошноты, рвоты, сонливости. Появились отёки лица. Объективно: кожа сухая со следами расчёсов. Креатинин крови - 820 ммоль/л, клубочковая фильтрация - 10 мл/мин. Каким мероприятиям следует отдать предпочтение?

- А.** Гемодиализ
- В.** Гемотрансфузия
- С.** Плазмаферез
- Д.** Гемосорбция
- Е.** Лимфоцитаферез

55. У пострадавшего 28-ми лет ранение колющим предметом передней поверхности грудной клетки слева. При дыхании в области раны - свистящий шум. Какой диагноз и действия врача?

А. Проникающее ранение груди. Наложение давящей повязки, подача кислорода, введение кордиамина, доставка в срочном порядке в стационар

В. Открытое повреждение груди. Введение сердечных гликозидов, доставка в стационар

С. Непроникающее ранение грудной клетки слева. Обработка раны, наложение повязки, доставка в стационар

Д. Проникающее ранение груди. Обработка раны, сухая повязка на рану, профилактика столбняка, доставка в стационар

Е. Открытое повреждение груди. Оценка степени кровопотери, остановка кровотечения, торакальная пункция, доставка в стационар

56. В больницу поступила больная злокачественной опухолью женщина 40-ка лет без сознания, которая с целью самоубийства ввела себе 200 мг морфина. Объективно: сужение зрачков, поверхностное редкое дыхание, брадикардия. Какой антидот следует назначить?

А. Налоксон

В. Дефероксамин

С. Атропин

Д. Глюкагон

Е. Физостигмин

57. У больной 27-ми лет внезапно появились отёки кожи и подкожной клетчатки в области лица. Кожа на лице сначала была цианотична, затем побледнела. Незначительный зуд. Объективно: на коже туловища единичные пузырьчатые высыпания. Голос осипший, сухой напряжённый кашель. В области живота незначительная болезненность. В анамнезе аналогичные состояния разной степени интенсивности, которые самопроизвольно исчезали. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Отёк Квинке

В. Бронхиальная астма

С. Синдром Мишера

Д. Анафилактический шок

Е. Острый живот

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

А. ЭКГ

В. Эхо-КС

С. Ро-графия органов грудной клетки

Д. Коронароангиография

Е. Компьютерная томография органов грудной клетки

59. Ребёнок 5-ти лет заболел остро - повысилась температура тела до 40°C , резкая боль при глотании, невозможность принимать даже жидкую пищу. Отмечаются отёк миндалин, дужек, язычка. Отёк имеет диффузный характер без чётких границ и локальных выпячиваний. Гиперемия слизистой ротоглотки с цианотичным оттенком. На миндалинах тонкий, сероватый неоднородный налёт. Боль в области шеи, увеличенные и болезненные регионарные лимфатические узлы. Какой диагноз наиболее вероятен?

А. Дифтерия миндалин, тяжёлая форма

В. Паратонзиллярный абсцесс

С. Инфекционный мононуклеоз

Д. Лакунарная ангина

Е. Лимфогранулематоз

60. Больной 43-х лет, болеющий сахарным диабетом в течение 20-ти лет, попал в хирургическое отделение с жалобами на боль в животе, тошноту, рвоту. Объективно: общее состояние тяжёлое, сознание спутанное, тахикардия, гипертензия, дыхание Куссмауля, гипергликемия, ацетонурия. Больному предстоит срочное оперативное вмешательство по поводу перфоративной язвы желудка. Какую особенность следует учесть анестезиологу?

А. Эндокринный ответ на гипогликемию снижается при анестезии

В. Дозы препаратов для премедикации нужно снижать

С. II типу всегда необходимо периперативное введение инсулина

Д. Асистолия встречается не чаще, чем у пациентов, не страдающих сахарным диабетом

Е. β -адреноблокаторы не делают анестезию более опасной

61. Больная 16-ти лет заболела 2 суток назад остро с повышения температуры тела до $37,5^{\circ}\text{C}$. Жалобы на плохой аппетит и тяжесть в правом подреберье. Месяц назад была в контакте с больными вирусным гепатитом А. Объективно: желтухи нет, печень увеличена на 2 см. Моча тёмная. Какие биохимические показатели необходимо определить для подтверждения безжелтушной формы гепатита?

А. Аланинаминотрансфераза, тимоловая проба

В. Общий билирубин и его фракции

С. Электролиты K и Na

Д. Холестерин

Е. Кислая и щелочная фосфатазы

62. У ребёнка 3-х лет в течение последних 2-х суток наблюдались вялость, снижение аппетита, тошнота. Испражнения водянистые 5-6 раз в сутки, без патологических примесей. Маса тела снижена на 4%. Какой метод регидратационной терапии следует назначить?

- A.** Оральный
- B.** Внутривенный струйный
- C.** Внутривенный капельный
- D.** Внутрикостный капельный
- E.** Подкожный капельный

63. В процессе обеспечения анестезиологического средства ребёнку 6-ти лет, оперированному по поводу разлитого перитонита, проводится искусственная вентиляция лёгких в режиме умеренной гипервентиляции. На каких цифрах необходимо поддерживать уровень pCO_2 в КЩС-грамме?

- A.** 30-35 мм рт.ст.
- B.** 20-25 мм рт.ст.
- C.** 35-40 мм рт.ст.
- D.** 40-45 мм рт.ст.
- E.** 50-55 мм рт.ст.

64. Мальчик 7-ми лет, который в течение года болеет сахарным диабетом, в тяжёлом состоянии госпитализирован в стационар. Тяжесть состояния обусловлена развитием гипергликемической комы. Какую дозу инсулина необходимо ввести в первый час оказания неотложной помощи?

- A.** 0,1 ЕД/кг
- B.** 0,2 ЕД/кг
- C.** 0,5 ЕД/кг
- D.** 0,25 ЕД/кг
- E.** 1,0 ЕД/кг

65. Больная 30-ти лет жалуется на периодическое внезапное повышение артериального давления до 280/180 мм рт.ст., что сопровождается потливостью, дрожью всего тела, ощущением страха смерти. После гипертонического криза наблюдаются полиурия, резкая слабость. В периодах между кризами артериальное давление 120/80 мм рт.ст. Какие дополнительные методы исследования нужно провести для установления диагноза?

- A.** Исследование содержания катехоламинов в крови и моче (желательно во время или сразу же после криза)
- B.** Исследование содержания трийодтиронина и тироксина
- C.** Исследование содержания ацетона в моче
- D.** Исследование содержания АКТГ и кортизола
- E.** Исследование осмолярности крови

66. У больного 43-х лет через 5 дней после купания в речке возник озноб, повысилась

температура до $38^{\circ}C$, появилась боль в пояснице и икроножных мышцах; с 3-го дня болезни моча стала тёмной. На 4-й день температура $39,4^{\circ}C$, кожа и склеры иктеричные, лицо гиперемировано, АД- 100/70 мм рт.ст., печень +3 см, диурез - 300 мл. Какие лабораторные исследования следует назначить в данном случае?

- A.** Реакция агглютинации-лизиса лептоспир
- B.** Определение анти-*HAV IgM*
- C.** Кровь на "толстую каплю"
- D.** Посев крови на стерильность
- E.** Реакция Видала

67. В селе в течение 3-х суток зарегистрировано 6 случаев заболевания холерой. Как показали эпидемиологические и лабораторные исследования, источником поражения холерой была питьевая вода. При проведении профилактических мероприятий какие контингенты населения подлежат первоочерёдному лабораторному обследованию?

- A.** С дисфункцией желудочно-кишечного тракта
- B.** Взрослое население
- C.** Употреблявшие сырую воду
- D.** Бывшие в контакте с больными
- E.** Детское население

68. Мальчик 10-ти лет, страдающий гемофилией, доставлен в больницу с жалобами на отёк правого коленного сустава, который возник 2 часа назад после небольшой травмы. Какой объём медицинской помощи следует назначить больному?

- A.** Повторные трансфузии антигемофильного фактора VIII 10 ЕД/кг 1 раз в 12 часов, постельный режим, при резком болевом синдроме - пункция сустава
- B.** Введение аминокaproновой кислоты
- C.** Переливание нативной плазмы
- D.** Холод на поражённый сустав, его иммобилизация
- E.** Прямое переливание крови от донора

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

- A.** Наружный массаж сердца и ИВЛ разными способами
- B.** Измерение артериального давления
- C.** Электрокардиография
- D.** Адреналин внутрисердечно
- E.** Электрическая дефибрилляция

70. К прибытию бригады СМП потерпевшего вынули из петли. Объективно: без сознания, на шее - бледная странгуляционная борозда. Выраженное двигательное возбуждение. Лицо отёчно, синюшно. ЧД- 30/мин. В лёгких - влажные хрипы среднего калибра. ЧСС- 140/мин. Экстрасистолия. АД- 90/60 мм рт.ст. Какой наиболее

вероятный диагноз?

- А.** Странгуляционная асфиксия, осложнённая отёком лёгких
- В.** Странгуляционная асфиксия
- С.** Странгуляционная асфиксия, осложнённая дисциркуляторной энцефалопатией
- Д.** Странгуляционная асфиксия, осложнённая ТЭЛА
- Е.** Странгуляционная асфиксия, осложнённая инсультом

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

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

72. Ребёнок 5-ти лет поступил в стационар ночью без сознания. Наблюдаются гипотония, гипорефлексия, кожа бледно-серая, сухая, тургор тканей и глазных яблок снижен. Из анамнеза: вечером ребёнок ел сметану с варениками. Ночью он проснулся от сильных болей в животе, отмечалась многократная рвота, запах ацетона изо рта, психомоторное возбуждение, которое впоследствии сменилось выраженной слабостью. Какой вид комы развился у ребёнка?

- А.** Ацетонемическая
- В.** Уремическая
- С.** Надпочечниковая
- Д.** Гипохлоремическая
- Е.** Гипогликемическая

73. Больной 65-ти лет заболел остро: повысилась температура до 38°C , появилась боль в низу живота, частый жидкий стул с примесью слизи, прожилками крови и гноя в небольшом количестве. Перед актом дефекации тенезмы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Дизентерия
- В.** Сальмонеллёз
- С.** Обострение геморроя
- Д.** Амебиаз
- Е.** Брюшной тиф

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

- А.** Госпитализация в реанимационное отделение
- В.** Госпитализация в психиатрическое отделение
- С.** Госпитализация в неврологическое отделение
- Д.** Назначение амбулаторного лечения
- Е.** Назначение консультации epileptолога

75. Наркоман, употребляющий героин, на второй день после аппендектомии начал жаловаться на сильные боли в суставах, рвоту, понос, сухость во рту, бессонницу, "дрожание всего тела". Объективно: агрессивен, злой, напряжённый. Настроение угнетённое - заявляет, что "покончит с собой". Определите психопатологический синдром:

- А.** Абстинентный
- В.** Дисфорический
- С.** Депрессивный
- Д.** Истерический
- Е.** Психопатический

76. Новорожденный родился в состоянии асфиксии III степени. Дыхание и сердцебиение отсутствуют. Какими должны быть первоочередные действия врача?

- А.** Закрытый массаж сердца
- В.** Комбинированный массаж сердца
- С.** Не проводить массаж сердца
- Д.** Ввести внутрисердечно 0,1 % р-р адреналина
- Е.** -

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

- А.** 90-100%
- В.** 80-70%
- С.** 60-40%
- Д.** 50%
- Е.** 21%

78. Больная 45-ти лет жалуется на появление в течение двух недель испражнений кровью более, чем 12 раз в сутки, боли в животе, суставах; болезненные высыпания в полости рта и нижних конечностях, отёк коленных и голеностопных суставов, слабость, повышение температуры тела более 39°C , потерю массы тела. Какой метод обследования является наиболее информативным?

- А.** Эндоскопическое исследование
- В.** Рентгенологическое исследование кишечника
- С.** Биопсия кишечника и кожи
- Д.** Рентгенография суставов
- Е.** Общий анализ крови

79. 62-летний мужчина с инфарктом миокарда в анамнезе проснулся с выраженной правосторонней гемиплегией. Глаза тонично повернуты влево и не реагируют на угрожающие действия со стороны правого поля зрения. Реакция на боль в левой половине тела сохранена. Речь непонятная; приказов не выполняет. Воспроизвести простые фразы не может. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ишемический инсульт
- В.** Атеросклероз
- С.** Менингит
- Д.** Геморрагический инсульт
- Е.** -

80. Женщина 25-ти лет обратилась к врачу с жалобами на незначительные кровянистые выделения из влагалища в течение суток, боли в низу живота. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад. Объективно: общее состояние не нарушено. Живот при пальпации мягкий, болезненный в нижних отделах. Выделения кровянистые, незначительные. Какое дополнительное исследование является целесообразным?

- А.** Ультразвуковое исследование
- В.** Пункция заднего свода влагалища
- С.** Иммунологический тест на беременность
- Д.** Лапароскопическое исследование
- Е.** Рентгенологическое исследование

81. Больной жалуется на боль в эпигастрии. Выраженную слабость, тошноту, рвоту "кофейной гущей", мелькание мушек перед глазами, тёмный стул. Объективно: общее состояние тяжёлое, температура тела $37,4^{\circ}\text{C}$, АД- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 115/мин. Тоны сердца ослаблены, систолический шум. Живот чувствительный при пальпации в эпигастрии. Какая тактика врача?

- А.** Направить больного в хирургическое отделение
- В.** Направить больного в инфекционное отделение
- С.** Направить больного в терапевтическое отделение
- Д.** Оказать неотложную помощь и рекомендовать амбулаторное лечение
- Е.** Направить в поликлинику для дообследования

82. У больного 46-ти лет во время еды, внезапно, среди полного здоровья, возник приступ удушья, сопровождавшийся сильным

кашлем, осиплостью голоса, афонией, болью в горле. Объективно: больной беспокоен, кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Ps- 108/мин, ритмичный. Какой предварительный диагноз?

- А.** Инородное тело верхних дыхательных путей
- В.** Ларингоспазм
- С.** Бронхоспазм
- Д.** Приступ бронхиальной астмы
- Е.** Астматический статус

83. Больной 68-ми лет заболел остро: резко, как "удар", появилась головная боль, потом рвота, повышение температуры. Объективно: резко положительные менингеальные знаки. Какие диагностические мероприятия необходимо провести в первую очередь для установления диагноза?

- А.** Люмбальная пункция
- В.** Исследование свёртывающей системы крови
- С.** Эхоэнцефалография
- Д.** Компьютерная томография
- Е.** Общий анализ крови

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

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

85. Больной поступил в стационар с клиникой печёночной недостаточности. При осмотре обнаружены незначительные неврологические нарушения. Умеренная потеря массы тела. Имеющийся асцит легко поддаётся лечению. В крови: билирубин в сыворотке - 3,0 мг/%, альбумин - 3,2 мг/%, протромбиновый индекс - 75%. К какой группе печёочно-клеточной недостаточности можно отнести данные нарушения согласно классификации печёночной дисфункции по Чайлд-Пью?

- А.** 2
- В.** 1
- С.** 3
- Д.** 1a
- Е.** 1б

86. Больной 35-ти лет, охотник, заболел остро: появились резкие боли в правой подмышечной области, которые привели к вынужденному положению руки, темпе-

ратура тела 39,5°C. На следующий день вызван участковый врач, который поставил диагноз лимфаденита и машиной скорой помощи направил больного в дежурный хирургический стационар. Хирург при осмотре обнаружил деревянистой плотности конгломерат лимфатических узлов и багрово-синюшный цвет кожи над ними. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Чума, бубонная форма
- В. Сепсис, гнойный лимфаденит
- С. Гнойный лимфаденит
- Д. Тромбоз бедренной артерии
- Е. Туляремия, бубонная форма

87. В приёмное отделение больницы доставлен больной после автомобильной травмы. Объективно: кожа бледная, АД-100/60 мм рт.ст., Ps- 140/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Травматический шок
- В. Септический шок
- С. Анафилактический шок
- Д. Кардиогенный шок
- Е. Множественные переломы рёбер

88. В момент родов в амниотической жидкости обнаружен густой меконий. Отсосано содержимое из глотки сразу после рождения головки (до рождения плечей). Анестезиолог отсосал содержимое гипофаринкса. Какое следующее действие врача?

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

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

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

90. У подростка 15-ти лет с язвенной болезнью желудка 2 суток рвота с кровью, "дегтеобразные" испражнения. Объективно: в

сознании, вялый, бледный. Симптом "белого пятна" 2 секунды. Конечности тёплые до локтевых и коленных суставов. Ps-104/мин. АД- 90/50 мм рт.ст. Диурез снижен. Какой должна быть базисная терапия до консультации хирурга?

- А. Внутривенное капельное введение реополиглюкина
- В. Преднизолон внутримышечно, аминокaproновая кислота *per os*
- С. Викасол внутримышечно, аминокaproновая кислота *per os*
- Д. Адреналин внутримышечно, аминокaproновая кислота *per os*
- Е. Введение сердечных гликозидов

91. У больного 17-ти лет через три недели после ангины появилась острая боль в коленных суставах, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: деформация и припухлость коленных суставов с гиперемией кожи над ними; наименьшее движение вызывает острую боль в поражённых суставах. Какая неотложная помощь в амбулаторных условиях?

- А. Введение диклофенака 3 мл в/м
- В. Введение но-шпы 1 мл в/м
- С. Введение димедрола 1 мл в/м
- Д. Приём парацетамола 1 таб внутрь
- Е. Введение реланиума 2 мл в/м

92. Больная 76-ти лет доставлена с гипертоническим кризом. Объективно: кожные покровы бледные, отёчность лица, век, голеней. АД - 180/120 мм рт.ст., ЧСС- 68/мин. На комбинации каких препаратов следует остановить свой выбор?

- А. Нифедипин + фуросемид
- В. Нитроглицерин + фуросемид
- С. Изосорбида динитрат + фуросемид
- Д. Строфантин + фуросемид
- Е. Венорутон + фуросемид

93. У ребёнка 1-го года в течение трёх дней отмечаются частые жидкие испражнения, повторная рвота. Диагностирована кишечная инфекция, токсико-эксикоз II степени. Какое лабораторное исследование необходимо первоочередно выполнить для проведения адекватной инфузионной терапии?

- А. Определение электролитов крови
- В. Определение белкового спектра крови
- С. Определение активности ферментов печени
- Д. Определение уровня сахара крови
- Е. Определение иммунного статуса

94. У больного 63-х лет ночью внезапно началась сильная боль в поясничной области, боковых отделах живота, иррадиировавшая в половой орган, внутреннюю поверхность правого бедра; тошнота, частые позывы на мочеиспускание, моча красная со

сгустками крови. Приступ длился более 3-х часов. При обследовании больного определяется болезненность и напряжение мышц правой половины живота, положительный симптом Пастернацкого справа. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Мочекаменная болезнь (почечная колика)
- В.** Жёлчекаменная болезнь (печёночная колика)
- С.** Острый аппендицит
- Д.** Кишечная непроходимость
- Е.** Острый правосторонний пиелонефрит

95. Мужчина 30-ти лет доставлен в приёмный покой после утопления в пресной воде, которое произошло около 40 минут назад и сопровождалось признаками клинической смерти и успешной реанимацией. Мужчина в сознании, при аускультации в лёгких выслушиваются хрипы над всеми легочными полями. Основное направление дальнейшей терапии:

- А.** Дегидратация
- В.** Восполнение ОЦК
- С.** Кислородотерапия
- Д.** Введение глюкокортикоидов
- Е.** Введение ингибиторов протеолиза

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

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

97. При обследовании в 34 недели беременности у женщины выявляют устойчивую фетальную брадикардию и проводят кесарево сечение. У новорожденного отсутствуют дыхание и мышечный тонус. Вентиляция мешком и маской не обеспечивает адекватные движения грудной клетки, и после последующих 30 секунд вентиляции ЧСС не увеличивается. Какой следующий этап реанимации?

- А.** Интубация трахеи младенца
- В.** Прекратить оказание помощи
- С.** Введение адреналина
- Д.** Введение натрия бикарбоната
- Е.** Введение атропина

98. Больной, находившийся в отделении реанимации, внезапно побледнел и потерял

сознание. Пульс на магистральных артериях отсутствует. На экране кардиомонитора появилась изолиния. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Асистолия
- В.** Фибрилляция желудочков
- С.** Электромеханическая диссоциация
- Д.** Мерцательная аритмия
- Е.** Трепетание предсердий

99. У беременной в 34 недели выявляют устойчивую фетальную брадикардию и проводят операцию кесарева сечения. У новорожденного отсутствуют дыхание и мышечный тонус. Начинается вентиляция лёгких кислородом под положительным давлением. После 30 секунд проводимых мероприятий определяется: ЧСС - 20-30/мин., отсутствуют движения, остаётся цианоз. Какой следующий этап реанимационной помощи?

- А.** Непрямой массаж сердца с вентиляцией лёгких под положительным давлением
- В.** Интубация трахеи
- С.** Прекратить оказание помощи
- Д.** Введение адреналина
- Е.** Введение натрия бикарбоната

100. У ребёнка 1,5 месяцев внезапно ухудшилось состояние: появились рвота, адинамия, расстройство стула. Объективно: состояние тяжёлое, кожа бледная с мраморным рисунком, резкая вялость, признаки токсикоза, неправильное строение наружных гениталий и их гиперпигментация. Пульс до 160/мин., слабый. АД - 40/20 мм рт.ст., температура тела 36,5°C. Назначение каких препаратов наиболее обоснованно?

- А.** Глюко- и минералокортикоиды
- В.** Антибиотики и детоксикационные средства
- С.** Глюкозо-солевые растворы
- Д.** 5% глюкоза и реополиглюкин
- Е.** Физраствор и реосорбילакт

101. У больного с множественными переломами обеих нижних конечностей на вторые сутки развились одышка, цианоз кожи и видимых слизистых, тахикардия, диспноэ. Рентгенологически: в базальных отделах обеих лёгких множественные мелко- и среднеочаговые тени, обогатённый, деформированный по мелкопетлистому типу, нечёткий легочный рисунок. Общий анализ крови без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Респираторный дистресс-синдром
- В.** Отёк лёгких
- С.** Гипостатическая пневмония
- Д.** Двусторонняя мелкоочаговая пневмония
- Е.** Тромбоэмболия

102. Больному 70-ти лет в состоянии кли-

нической смерти проводятся реанимационные мероприятия. На ЭКГ - фибрилляция желудочков. Какие первоочередные действия?

- А. Электрическая дефибрилляция
- В. Химическая дефибрилляция раствором калия хлорида
- С. Антиаритмические препараты
- Д. Симпатомиметические препараты
- Е. Диуретики

103. Родильница 25-ти лет ела орех и неожиданно поперхнулась, закашлялась; появилось затруднённое дыхание. При осмотре обнаружен периодический кашель, удлинённый выдох, отставание правой половины грудной клетки при дыхании. Аускультативно обнаружено ослабление дыхания справа, рентгенологически - ателектаз правого лёгкого. Какой метод лечения?

- А. Бронхоскопия, удаление инородного тела
- В. Противоотёчные эндоларингеальные ингаляции
- С. Торакотомия
- Д. Эзофагоскопия
- Е. Трахеотомия

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

- А. Вспомогательная вентиляция лёгких через маску
- В. Инсуфляция увлажнённого кислорода
- С. Интубация трахеи
- Д. Введение эуфиллина
- Е. Введение дыхательных аналептиков

105. У ребёнка 3-х дней рвота с примесью крови, кал чёрного цвета. Лабораторно: удлинено время свёртывания крови, гипопротромбинемия, нормативное количество тромбоцитов. Диагностирована геморрагическая болезнь новорожденных. Какой препарат оптимально использовать в этой ситуации?

- А. Викасол
- В. Фибриноген
- С. Аскорбиновая кислота
- Д. Этамзилат натрия
- Е. Глюконат кальция

106. Мальчик 7-ми лет болеет третий день: повышение температуры тела, боль в горле, яркая гиперемия слизистой зева, на гиперемизированной коже - точечная пурпурно-красная сыпь, кожа сухая с нестойким белым дермографизмом. Какой

наиболее вероятный диагноз?

- А. Скарлатина
- В. Инфекционная эритема
- С. Псевдотуберкулёз
- Д. Корь
- Е. Краснуха

107. У ребёнка, больного гриппом, наблюдается потеря сознания. При люмбальной пункции спинномозговая жидкость вытекала частыми каплями, цитоз - 5 клеток. О чём в первую очередь нужно думать?

- А. Нейротоксикоз
- В. Эпилепсия
- С. Обморок
- Д. Коллапс
- Е. Менингит

108. Больной 59-ти лет обратился к врачу с жалобами на пожелтение кожных покровов, зуд. Пожелтел 4 дня назад после перенесенного болевого приступа. Объективно: кожные покровы и склеры желтушны. На теле многочисленные расчёсы. В крови: билирубин - 218 мкмоль/л, прямая фракция - 182 мкмоль/л, щелочная фосфатаза - 4,2 мкмоль/час·мл, белок - 68 г/л, АсАТ - 0,716, АлАТ - 0,813. Какой ведущий клинический синдром у больного?

- А. Холестаза
- В. Печёчно-клеточной недостаточности
- С. Портальной гипертензии
- Д. Мезенхимально-воспалительный
- Е. Астено-невротический

109. У больной 26-ти лет грипп, тяжёлое течение. На фоне гипертермии у неё появились тоска, плаксивость, попытка убежать, говорила, что её околдовали, что она умирает, просила прощения, отказывалась от еды. Потом стала дезориентирована, возбужденной, ответы односложные, речь - бессвязная; сопротивлялась осмотру. Как расценить состояние больной?

- А. Инфекционный психоз
- В. Дебют шизофрении
- С. Депрессивное состояние
- Д. Нейроциркуляторная дистония
- Е. Диэнцефальный синдром

110. Больной 41-го года, который находится под наблюдением в течение 3-х лет по поводу пароксизмальной желудочковой тахикардии, пребывая на рабочем месте, потерял сознание. Было зафиксировано отсутствие сердечной деятельности, пульсации на сонных артериях. Дыхание отсутствует, зрачки широкие без реакции на свет. Чем обусловлена внезапная смерть больного?

- А.** Фибрилляция желудочков
- В.** Острый инфаркт миокарда
- С.** Острое нарушение мозгового кровообращения
- Д.** Нестабильная стенокардия
- Е.** Тромбоэмболия легочной артерии

111. У больного на 5-й день болезни, начавшейся остро с повышения температуры тела до 40°C , сильной головной боли и возбуждения, появилась экзантема розеолезно-петехиального характера, которая локализуется преимущественно на боковых поверхностях туловища и сгибаемых поверхностях конечностей. Какие лабораторные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза у больного?

- А.** Серологические (РАР, РСК, РНГА)
- В.** Гемокультура
- С.** Иммунофлюоресцентные
- Д.** Клинический анализ мочи
- Е.** Бактериологические исследование кала

112. 70-летний больной с нестабильной стенокардией с сердечной недостаточностью II А ст. госпитализирован в отделение интенсивной терапии. Объективно: отеки нижних конечностей, АД- 140/90 мм рт.ст., ЧСС- 98/мин. Какую дозу пропранолола целесообразно назначить больному?

- А.** 20 мг на приём
- В.** 1 мг на приём
- С.** 60 мг на приём
- Д.** 100 мг на приём
- Е.** 120 мг на приём

113. Пациенту 86-ти лет с декомпенсированной формой сердечной недостаточности после падения на правый бок установлен диагноз: перелом шейки правой бедренной кости. Какое лечение следует предложить?

- А.** Консервативное (деротационный "сапожок" и симптоматическая терапия)
- В.** Оперативное (остеосинтез шейки спонгиозными винтами)
- С.** Оперативное (остеосинтез шейки угловидной пластиной с винтами)
- Д.** Скелетное вытяжение
- Е.** Эндопротезирование тазобедренного сустава

114. У женщины 27-ми лет в средней трети левой икры рана 5х3 см, неправильной формы, с рваными краями и умеренным кровотечением. Около 15 минут назад её укусил бродячий пёс. Какой объём первой помощи?

- А.** ПХО. Рану не зашивать. Госпитализация в хирургический стационар для проведения антирабической профилактики
- В.** ПХО. Рану зашить. Госпитализация в хирургический стационар для проведения антирабической профилактики
- С.** ПХО. Рану зашить. Амбулаторное наблюдение хирурга и рабиолога
- Д.** ПХО. Рану не зашивать. Амбулаторное наблюдение хирурга и рабиолога
- Е.** -

115. В стационар госпитализирован ребёнок 11-ти месяцев на 2-й день болезни с повышением температуры до 38°C , многократной рвотой и частыми водянистыми испражнениями. Масса тела снижена на 9%. Какой метод регидратации показан в данном случае?

- А.** Внутривенный капельный
- В.** Внутривенный струйный
- С.** Оральная регидратация
- Д.** Введение жидкости эндогастрально
- Е.** Введение жидкости ректально капельно

116. Во время сердечно-легочной реанимации без венозного доступа можно вводить эндотрахеально:

- А.** Адреналин
- В.** Дофамин
- С.** Кальция хлорид
- Д.** Кальция глюконат
- Е.** Натрия гидрокарбонат

117. Больной после инъекции бензогексона при вставании с кровати ощутил головокружение и тошноту. Объективно: кожные покровы бледные, тёплые. АД- 70/30 мм рт.ст., пульс слабого наполнения, тахикардия более 120/мин. Тоны сердца значительно приглушены. Тахипноэ. Живот мягкий, безболезненный. В каком положении больного следует оказывать неотложную помощь?

- А.** В положении Тренделенбурга
- В.** В положении Фовлера
- С.** В горизонтальном положении на животе
- Д.** В горизонтальном положении на правом боку
- Е.** В том положении, в каком находится больной

118. Больной госпитализирован в инфекционное отделение с жалобами на двоение в глазах, "сетку" перед глазами, слабость, головокружение, сухость во рту, тошноту и тяжесть в эпигастрии. Объективно: состояние средней тяжести, вялый, температура тела $36,2^{\circ}\text{C}$, птоз, мидриаз, анизокория, дыхание везикулярное, ЧД- 20/мин., Рс- 88/мин. АД- 110/70 мм рт.ст. За сутки до заболевания пил алкоголь, ел вяленую рыбу, кровяную колбасу. С чего следует начать лечение?

- А. Промывание желудка
- В. Гемосорбция
- С. Антибиотики
- Д. Специфический антидот
- Е. Специфическая сыворотка

119. Пострадавший доставлен на МПП из очага через 3 часа после применения химического оружия. Жалуется на нарастающую одышку, кашель с большим количеством мокроты. Больной возбуждён, стремится занять сидячее положение. Кожные покровы синюшные, при кашле пенистая розовая мокрота. ЧД- 32/мин. Дыхание ослабленное, в подлопаточных областях - влажные разнокалиберные хрипы. Какое отравляющее вещество может вызвать такие жалобы?

- А. Хлорпикрин
- В. Иприт
- С. Зарин
- Д. Люизит
- Е. Фосген

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

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

121. Мужчина 72-х лет, находящийся в отделении хирургии по поводу тромбоза глубоких вен голени, внезапно потерял сознание. При осмотре: цианоз верхней половины туловища и лица, дыхание отсутствует, пульс на сонных артериях нитевидный. О каком осложнении следует думать?

- А. ТЭЛА
- В. Фибрилляция желудочков
- С. Асистолия
- Д. Острый инфаркт миокарда
- Е. Острая левожелудочковая недостаточность

122. Девочка 12-ти лет доставлена в гинекологическое отделение с обильным кровотечением в течение 24-х часов. Объективно: бледность кожи и слизистых оболочек. При гинекологическом исследовании подтверждено наличие маточного кровотечения, матка несколько увеличена, плотная. Придатки не определяются, их область безболезненна. В крови: Нв- 70 г/л. Какая врачебная тактика?

- А. Гормональный гемостаз и антианемическая терапия
- В. Оперативное лечение
- С. Антианемическая терапия
- Д. Противовоспалительная терапия
- Е. Обезболивающая терапия

123. Больная 20-ти лет, в браке 2 года. Половая жизнь регулярная, от беременности не предохранялась, последняя менструация - 6 недель назад. По дороге на работу возникла боль в низу живота, потеряла сознание. Бригадой скорой помощи доставлена в гинекологическое отделение в тяжёлом состоянии: кожа и слизистые оболочки бледные, АД- 80/40 мм рт.ст., Ps- 112/мин. Какой вероятный диагноз?

- А. Внематочная беременность. Геморрагический шок
- В. Апоплексия яичника. Болевой шок
- С. Кардиогенный шок
- Д. Септический шок
- Е. Тромбоэмболия легочной артерии

124. У первородящей родился мальчик массой 3000 г в глубокой асфиксии. После отсасывания слизи, вентиляции лёгких и прямого массажа сердца врач решил использовать адреналин. Каким методом лучше его ввести?

- А. Эндотрахеально
- В. Внутривенно
- С. Подкожно
- Д. Внутримышечно
- Е. В мышцу сердца

125. В жаркий летний день (температура воздуха в тени 35°C) группа людей отдыхала около пруда. Молодую женщину укусила степная гадюка в нижнюю треть голени. Неотложная помощь предусматривает:

- А. Протереть место укуса влажной тканью, провести иммобилизацию конечности, немедленная транспортировка в больницу
- В. Провести иммобилизацию конечности, немедленная транспортировка в больницу
- С. Наложить влажную тканевую салфетку, дать выпить 100 мл водки, транспортировать в больницу
- Д. Протереть место укуса влажной тканью, наложить жгут выше места укуса, немедленная транспортировка в больницу
- Е. Припечь место укуса, провести иммобилизацию конечности, немедленная транспортировка в больницу

126. Больная 40-ка лет госпитализирована в реанимационное отделение в тяжёлом состоянии. При осмотре: акроцианоз, бронхорея, тахипноэ, АД- 110/60 мм рт.ст., Ps- 52/мин. Со слов родственников женщина 5 часов назад проводила обработку насаждений картофеля. Какая группа веществ стала причиной отравления?

- А.** Отравление фосфорорганическими соединениями
- В.** Отравление хлорорганическими соединениями
- С.** Отравление тяжёлыми металлами
- Д.** Отравление кислотами
- Е.** Отравление угарным газом

127. В клинику обратилось трое молодых людей с жалобами на тошноту, рвоту, жажду, головную боль, боль в ногах, ухудшение зрения, мелькание "мушек" перед глазами. Накануне употребляли спиртные напитки. Врач заподозрил отравление метиловым спиртом. Какие мероприятия необходимо применить для правильного оказания медицинской помощи?

- А.** Промывание желудка, солевые слабительные, введение антидота (этиловый спирт), срочная госпитализация
- В.** Промывание желудка, солевые слабительные, срочная госпитализация в инфекционное отделение
- С.** Промывание желудка, солевые слабительные, консультация офтальмолога, амбулаторное наблюдение
- Д.** Срочная госпитализация в реанимационное отделение
- Е.** Активированный уголь, форсированный диурез

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

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

129. У больного вследствие автомобильной катастрофы проникающее ранение грудной клетки. При этом имеется зияющая рана, через которую плевральная полость сообщается с внешней средой. Объективно: общее состояние тяжёлое. Выраженная тахикардия, одышка, цианоз кожных покровов и слизистых оболочек. При аускультации дыхательные шумы на стороне ранения не прослушиваются, при перкуссии - звук с коробочным оттенком. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Открытый пневмоторакс
- В.** Закрытый пневмоторакс
- С.** Клапанный (напряжённый) пневмоторакс
- Д.** Гемоторакс
- Е.** Эмфизема средостения

130. Мальчик 12-ти лет контактный с отцом, больным легочной формой чумы. Какими препаратами следует провести ребёнку профилактическое лечение?

- А.** Стрептомицин или доксициклин
- В.** Бисептол или сульфодимезин
- С.** Пенициллин или цефотаксим
- Д.** Иммуноглобулин или анатоксин
- Е.** Гентамицин или нетромицин

131. Мужчина 40-ка лет потерял сознание прямо на улице. Дыхание не определяется, пульс на сонных артериях отсутствует. С чего необходимо начать реанимационные мероприятия?

- А.** Непрямой массаж сердца
- В.** Обеспечение проходимости дыхательных путей
- С.** Дыхание "рот в рот"
- Д.** Дыхание "рот в нос"
- Е.** Осмотр зрачков с целью выявления мидриаза

132. Мужчине 40-ка лет на стройке упавшей балкой передавило обе нижние конечности. На удаление балки потребовалось около часа времени. Какую помощь необходимо оказать данному пациенту?

- А.** Обезболивание
- В.** Проведение форсированного диуреза
- С.** Иммобилизация конечности
- Д.** Тугое бинтование конечности
- Е.** Все перечисленное

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

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

134. У пациента с инкурабельной онкологической патологией диагностирована клиническая смерть. Какой объём экстренной помощи должен быть оказан?

- А. Помощь не оказывается
- В. Обеспечить проходимость дыхательных путей
- С. Непрямой массаж сердца
- Д. Искусственная вентиляция легких
- Е. Дефибрилляция

135. Больной 8 часов назад принял 10 мг фенobarбитала. На фоне комы развился кратковременный судорожный припадок, после чего миоз сменился мидриазом, появились менингеальные знаки, гипотермия до 39°C. Определите причину судорожного припадка:

- А. Гипоксия и отёк головного мозга
- В. Эпилептический приступ
- С. Субарахноидальное кровоизлияние
- Д. Инфаркт мозга
- Е. Менингит

136. Во время зимней рыболовли один из рыбаков провалился под лёд. Спасатели в течение 20-ти минут вытянули потерпевшего. Самостоятельное дыхание и сознание отсутствуют. Пульс на сонных артериях не определяется, зрачки расширены, мраморность кожных покровов. Как следует расценивать состояние пострадавшего и целесообразность реанимационных мероприятий?

- А. Клиническая смерть, реанимационные мероприятия необходимы
- В. Остановка кровообращения, реанимационные мероприятия необходимы
- С. Смерть мозга, реанимационные мероприятия не показаны
- Д. Социальная смерть, реанимационные мероприятия не показаны
- Е. Биологическая смерть, реанимационные мероприятия не показаны

137. Рядового через 2 часа после взрыва на АЭС доставили в МПП. Через 45 минут после облучения появились слабость, тошнота, многократная рвота, головокружение. После взрыва принял внутрь 2 таблетки этаперазина. При обследовании - выраженная гиперемия кожи, температура тела - 37,4°C. Дыхание везикулярное, тоны сердца звучные, ЧСС- 128/мин., АД - 100/60 мм рт.ст. Показатель индивидуального дозиметра - 4,8 Гр. Какие исследования позволят подтвердить острую лучевую болезнь у пострадавшего?

- А. Определение количества лейкоцитов, тромбоцитов, скорости оседания эритроцитов
- В. Определение общего холестерина, креатинина
- С. Определение уровня гликемии, анализы крови
- Д. Определение катехоламинов мочи
- Е. Определение уровня бета-липопротеидов, триглицеридов

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

- А. Флеботромбоз глубоких вен правой нижней конечности
- В. Поздний гестоз беременных
- С. Отеки беременных
- Д. Варикозное расширение вен
- Е. Угроза преждевременных родов

139. В результате преждевременных родов, при сроке гестации 33-34 недели, родился ребёнок с массой 2000 г в тяжёлой асфиксии. Дыхание отсутствует, сердцебиение до 90/мин. Тактика врача:

- А. Провести интубацию трахеи новорожденного
- В. Отсосать слизь из верхних дыхательных путей
- С. Провести тактильное раздражение
- Д. Поместить в кювет
- Е. Ввести адреналин внутрисердечно

140. Больная 47-ми лет жалуется на головную боль, головокружение, "мелькание мушек" перед глазами, боль в области сердца. Состояние ухудшилось остро после психоэмоциональной нагрузки. Объективно: тоны сердца ритмичны, звучные. ЧСС- 105/мин, АД- 220/110 мм рт.ст. Границы сердца расширены влево. Живот мягкий, безболезненный. Отеки отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Гипертензивный криз
- В. Диэнцефальный криз
- С. Климакс
- Д. Реакция на стресс
- Е. Синусовая тахикардия

141. В медицинский пункт из очага радиационной катастрофы доставлено 15 пострадавших. Через 15-20 минут после взрыва почувствовали резкую слабость, головокружение, тошноту, появилась неукротимая рвота. Объективно: состояние больных тяжёлое. Вялые, апатичные, на вопросы отвечают с большой задержкой. ЧСС- 120/мин с частыми экстрасистолами. АД- 70/30 мм рт.ст., ЧД- 28/мин. По данным индивидуального дозиметра доза полученного облучения составила 8 Гр. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острая лучевая болезнь IV ст.
- В. Острая лучевая болезнь I ст.
- С. Острая лучевая болезнь II ст.
- Д. Острая лучевая болезнь III ст.
- Е. Острая лучевая болезнь V ст.

142. У больного во время переливания консервированной крови (через 5 минут) возникли: холодный пот, затруднённое дыхание. АД- 70/50 мм рт.ст., Ps- 100/мин, аритмичный. Какое осложнение имеет место в данном случае?

- A.** Анафилактическая гемотрансфузионная реакция, шок
- B.** Приступ бронхиальной астмы
- C.** Острый инфаркт миокарда
- D.** Коллапс
- E.** Обострение ХОЗЛ

143. У больного с абсцессом лёгких 47-ми лет после введения тиенама развился анафилактический шок. Какой препарат нужно ввести больному в первую очередь?

- A.** Адреналин
- B.** Супрастин
- C.** Дексаметазон
- D.** Допамин
- E.** Эуфиллин

144. Подросток во время катания на коньках поскользнулся и упал, ушиб голову, на несколько минут потерял сознание. После возвращения сознания жалуется на умеренную головную боль. Имеется ретроградная амнезия, очаговой неврологической симптоматики нет. Выберите правильную тактику:

- A.** Госпитализировать больного для динамического наблюдения в нейрохирургическое отделение
- B.** Назначить анальгетики
- C.** Назначить умеренную дегидратацию и анальгетики
- D.** Посоветовать пострадавшему ограничение физических нагрузок и анальгетики
- E.** Назначить препараты, улучшающие мозговой кровоток

145. У ребёнка 7-ми лет, который находится на ИВЛ, диагностирован напряжённый пневмоторакс. Какие лечебные мероприятия нужно провести в первую очередь?

- A.** Дренирование плевральной полости по Бюлау
- B.** Перевести больного на ИВЛ
- C.** Назначить ингаляцию кислорода
- D.** Назначить бронхолитические средства
- E.** Использовать метод дыхания с постоянным положительным давлением (СДППД)

146. 6-месячный ребёнок госпитализирован по поводу 5-кратной рвоты, жидких испражнений более 10 раз в сутки. Активно: беспокоен, черты лица заострены, кожа и слизистые оболочки бледные и сухие, большой родничок запавший, температура тела $38,7^{\circ}\text{C}$, ЧСС- 162/мин, тоны сердца глухие, живот вздутый, диурез уменьшен, дефицит массы тела - 10%. В

крови: Ht- 50%, K^{+} - 3,4 ммоль/л, Na^{+} - 154 ммоль/л. Какие первоочередные мероприятия?

- A.** Введение глюкозо-солевых растворов 2:1
- B.** Введение глюкозо-солевых растворов 3:1
- C.** Назначение антибактериальных препаратов
- D.** Назначение жаропонижающих препаратов
- E.** Назначение противорвотных средств

147. В реанимационном отделении у ребёнка с остановкой сердца после проведения интубации и ИВЛ покраснели кожные покровы, пульс на крупных сосудах, ЧСС- 40/мин, АД- 50/30 мм рт.ст. Какая дальнейшая тактика?

- A.** Введение 0,1% раствора атропина
- B.** Введение сердечных гликозидов
- C.** Введение солевых растворов
- D.** Введение глюкокортикоидов
- E.** Введение раствора допамина

148. Беременная в 35 недель поступила с жалобами на головную боль, тошноту, нарушение зрения. Объективно: Ps- 104/мин., АД- 170/120 мм рт.ст. и 180/120 мм рт.ст., t° - $36,7^{\circ}\text{C}$. Генерализованные отёки. Моча мутная, в малом количестве. При осмотре у женщины появились мелкие подёргивания мышц лица и верхних конечностей. Потом тело напряглось, выгнулось, остановилось дыхание, лицо стало синим, сознание отсутствует. Какие реанимационные мероприятия должны быть проведены первоочередно?

- A.** ИВЛ, внутривенное введение сульфата магния
- B.** Ожидательная тактика
- C.** Внутримышечное введение сульфата магния
- D.** Дыхание через маску в течение 2-х часов
- E.** Внутривенное введение гипотензивных препаратов

149. Первородящая доставлена с жалобами на схватки в течение 6 часов. Ps- 84/мин., АД- 120/80 мм рт.ст. PV: шейка матки сглажена, открытие 4 см, плодный пузырь крайне напряжён. При осмотре разорвались околоплодные оболочки, излилось 3,5 л светлых околоплодных вод. Внезапно появились удушье, резкая боль за грудиной, цианоз лица, Ps- 110/мин., нитевидный, АД- 65/10 мм рт.ст. В чём состоит неотложная медицинская помощь?

- А. ИВЛ, инфузионная терапия
- В. Дыхание через маску, инфузия раствора глюкозы
- С. Введение спазмолитиков
- Д. Придать телу возвышенное положение, ингаляции кислорода
- Е. Введение бронхолитиков

150. Врачом скорой помощи в больницу доставлена беременная 37 недель с жалобами на сильную головную боль, затруднённое дыхание через нос, "мельканием мушек" перед глазами, боль в эпигастрии. Дома были тонико-клонические судороги. Объективно: генерализованные отёки, АД- 190/110 мм рт.ст. Протеинурия - 5 г/л в разовой порции мочи. Состояние плода удовлетворительное. Какая тактика ведения беременной?

- А. Срочное кесарево сечение
- В. Родоразрешение через естественные родовые пути
- С. Ранняя амниотомия
- Д. Наложение акушерских щипцов
- Е. Гипотензивная терапия

151. Беременная в 37 недель доставлена своим транспортом с жалобами на сильную головную боль, нарушения зрения. Объективно: анасарка. АД- 200/120 мм рт.ст., белок мочи - 6,6 г/л. В приёмном покое появились подёргивания мышц лица, тонические и клонические судороги, потеряла сознание. В сознание пришла через 2 минуты. Сердцебиение плода 100/мин. Какая тактика ведения беременной?

- А. Ургентное кесарево сечение
- В. Интенсивная терапия в течение 24-х часов
- С. Интенсивная терапия в течение 1 часа
- Д. Интенсивная терапия в течение 2-х часов
- Е. Консервативное ведение родов

152. У мальчика 3-х лет после перенесенного острого энтероколита эшерихиозной этиологии обнаружены иктеричность склер и кожи, отёки под глазами, на нижних конечностях, гепатоспленомегалия. В крови: эр.- $2,8 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 82 г/л, тромб.- $140 \cdot 10^9/л$., непрямого билирубин - 78 мкмоль/л, прямой билирубин - 5 мкмоль/л, креатинин - 170 мкмоль/л. Моча тёмная, суточный диурез 150 мл, эритроциты - 10-12 в п/з. О каком диагнозе следует думать?

- А. Гемолитико-уремический синдром
- В. Синдром Рея
- С. Острый вирусный гепатит
- Д. Острый гломерулонефрит
- Е. Острый пиелонефрит

153. В приёмное отделение доставлена группа детей с выраженными явлениями экзикоза (общая слабость, частый жидкий стул и рвота). Заболели остро. Испражнения водянистые, обильные, 15-20 раз, с пла-

вающими хлопьями, имеют вид "рисового отвара". Дети доставлены из очага эпидемической вспышки кишечной инфекции (холера?). Какой метод лабораторного исследования является наиболее информативным?

- А. Бактериологический метод
- В. Биохимический метод
- С. Серологический метод
- Д. Диагностика методом ультразвукового исследования
- Е. Микроскопия тонкого мазка и толстой капли крови

154. Беременная в сроке 33 недели обратилась к врачу с жалобами на отсутствие движений плода. Объективно: матка увеличена до 32-33 недель беременности, в нормотонусе, предлежит головка, сердцебиение плода не выслушивается. Какое осложнение возникло?

- А. Антенатальная гибель плода
- В. Интранатальная гибель плода
- С. Преждевременные роды
- Д. Синдром задержки развития плода
- Е. Врождённый порок развития плода

155. Больной 52-х лет жалуется на интенсивную сжимающую боль в области сердца, общую слабость, головокружение, тошноту, одышку в покое. Объективно: общее состояние тяжёлое, кожные покровы бледные, акроцианоз. АД- 70/20 мм рт.ст., Ps- 110/мин. Какой препарат следует использовать в первую очередь для коррекции артериального давления?

- А. Допамин
- В. Строфантин
- С. Адреналин
- Д. Сульфокамфокаин
- Е. Кофеин

156. Бригадой скорой помощи доставлен подросток, который жалуется на боли в левой половине мошонки. Заболел внезапно, час назад во время игры в футбол. Объективно: мошонка визуально не изменена, резкая болезненность при попытке пальпации левого яичка. По данным УЗИ яички и придатки в пределах нормы. В крови и моче: в пределах нормы. Какая патология у больного?

- А. Перекрут левого яичка
- В. Варикоцеле
- С. Орхит
- Д. Фуникулит
- Е. Зажемлённая паховая грыжа

157. Женщина 22-х лет вызвала бригаду скорой помощи. Жалуется на значительные кровянистые выделения из влагалища со сгустками, схваткообразные боли в низу живота. Объективно: АД- 110/60 мм рт.ст., Ps - 90/мин. Последняя менструация 2 ме-

сяца назад. Бимануальное исследование: канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до 7 недель беременности, болезненная. Придатки матки не изменены, своды свободные, выделения кровянистые, умеренные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Неполный аборт
- B.** Дисфункциональное маточное кровотечение
- C.** Сальпингоофорит
- D.** Внематочная беременность
- E.** Апоплексия яичника

158. У беременной 36-ти лет внезапно возникли боль в грудной клетке, ощущение страха, удушье, кашель, кровохарканье. До этого беспокоили слабость, субфебрилитет, боль в низу живота, усиливающаяся при ходьбе. Объективно: возбуждена, бледная. Вены шеи пульсируют. Предварительный диагноз: тромбоз легочной артерии. Какая первоочередная диагностическая тактика?

- A.** Ангиопульмонография, ЭКГ
- B.** Ангиопульмонография, рентгенограмма грудной клетки с защитой области живота
- C.** ЭКГ, рентгенограмма грудной клетки с защитой области живота
- D.** ЭКГ
- E.** Рентгенограмма грудной клетки с защитой области живота

159. У пациента 50-ти лет с циррозом печени в стадии декомпенсации после употребления алкоголя развилась желтуха. Через неделю было отмечено головокружение, хлопающий тремор, сладкий запах в выдыхаемом воздухе. Диагноз: острая печеночная недостаточность. В какое отделение следует госпитализировать больного?

- A.** Реанимационное
- B.** Инфекционное
- C.** Терапевтическое
- D.** Гастроэнтерологическое
- E.** Хирургическое

160. Девочка 2-х лет госпитализирована в реанимационное отделение по поводу стенозирующего ларинготрахеобронхита, стеноза III степени. Объективно: сознание спутанное. Инспираторная одышка. В акте дыхания принимает участие вспомогательная мускулатура. В легких дыхание не прослушивается. Тоны сердца приглушены, тахикардия. Назначение преднизолона не дало положительного эффекта. Какая дальнейшая тактика?

- A.** Интубация трахеи
- B.** Повторное назначение преднизолона
- C.** Назначение эуфиллина
- D.** Назначение клемастина
- E.** Назначение но-шпы

161. Больная 45-ти лет страдает тиреотоксикозом, антитиреоидную терапию принимает нерегулярно. После перенесенного ОРВИ жалуется на сердцебиение, потливость, повторную рвоту, понос, резкую слабость, вялость. Объективно: температура тела 38,9°C, Ps- 140/мин., слабого наполнения. Тоны сердца приглушены, мерцательная аритмия. В легких единичные сухие хрипы. Какое состояние развилось у больной?

- A.** Тиреотоксический криз
- B.** Пищевое отравление
- C.** Миокардит
- D.** Передозировка антитиреоидных препаратов
- E.** Воспаление легких

162. Во время отдыха на реке молодой человек осуществил прыжок с рыбацкого мостика. Жалобы на боль, невозможность движений в шее. Какая нужна фиксация при транспортировании в лечебное учреждение?

- A.** Воротник Шанца
- B.** Кольца Дельбе
- C.** Шина Крамера
- D.** Руками, придерживая за шею
- E.** На сидячих носилках

163. 18-летняя девушка обратилась к врачу-гинекологу по поводу изнасилования, которое произошло 2 часа назад, когда она возвращалась из университета. Куда следует направить девушку для подтверждения факта изнасилования?

- A.** На судебно-медицинскую экспертизу
- B.** К семейному врачу
- C.** В женскую консультацию по месту жительства
- D.** К психиатру
- E.** В местное РУ ГУ МВС

164. Пострадавший доставлен в больницу попутной машиной через 15 минут после автокатастрофы. Был прижат в кабине перевернутого автомобиля, при этом получил ожоги кистей вылившейся "аккумуляторной" кислотой. Первая помощь состояла в обтирании пораженных участков снегом и наложение сухой повязки. Жалуется на сильную боль в местах поражения. Что необходимо выполнить в приемном отделении больницы в первую очередь?

- A.** Провести обливание кистей рук в проточной воде в течение 30-40 минут
- B.** Обезболивание
- C.** Наложить повязку с водорастворимой мазью
- D.** Наложить полуспиртовую повязку
- E.** Выполнить туалет ожоговых участков раствором перекиси водорода

165. Во время обеда в кафе группы сту-

дентов, один из них внезапно прекратил разговаривать, схватился за шею, возник цианоз. Какой диагноз и мероприятия первой помощи?

- А. Аспирация инородного тела. Проведение приёма Геймлиха
- В. Острый коронарный синдром. Приём валидола, нитроглицерина *per os*
- С. Приступ бронхиальной астмы. Ингаляция салбутамола
- Д. Ларингоспазм. Введение спазмолитиков
- Е. Оёк лёгких. Введение мочегонных

166. Мужчина 40-ка лет жалуется на многократную рвоту, появившуюся через 30 минут после облучения на АЭС, боль в животе, озноб, высокую температуру - $38-39^{\circ}\text{C}$, снижение артериального давления. На 2-й день появился понос. Доза общего облучения 20 Гр. Какая форма острой лучевой болезни развилась?

- А. Кишечная форма
- В. Церебральная форма
- С. Токсемическая форма
- Д. Кишечно-мозговая форма
- Е. Это проявления не лучевой болезни

167. На химически-опасном объекте произошла авария с выбросом сильнодействующих отравляющих веществ (СДОВ). Персонал медицинского пункта химического предприятия и бригад СМП, прибывшие к очагу массовых санитарных потерь, приступил к оказанию первой медицинской помощи пострадавшим от влияния СДОВ. Какие мероприятия **НЕ ВХОДЯТ** в объём первой медицинской помощи?

- А. Оксигенотерапия
- В. Введение слабительных средств
- С. Временная остановка кровотечения
- Д. Одевание противогаза на поражённого, который находится на зараженной территории
- Е. Наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе

168. У пациента отмечается спазм кистей и стоп, болезненные тонические судороги, вплоть до судорожных припадков, нарушение дыхания, положительные симптомы Хвостека и Труссо. Наблюдаются профузное потоотделение, бронхоспазм, понос, полиурия, состояние острого психического расстройства, сухость и шелушение кожи, множественный кариес зубов, катаракта. На ЭКГ - существенное удлинение электрической систолы сердца (интервал QT) и уплощение зубца Т. Уровень кальция в сыворотке крови - 1,55 ммоль/л. Какой предварительный диагноз?

- А. Гипопаратиреоз
- В. Гипотиреоз
- С. Почечная недостаточность
- Д. Синдром мальабсорбции
- Е. Нормокальциемическая тетания

169. В отделение реанимации доставлен мужчина 55-ти лет, страдающий сахарным диабетом более 10 лет. Объективно: без сознания, кожа и слизистые оболочки сухие, дыхание поверхностное, частое, арефлексия. ЧСС- 132/мин, АД- 80/40 мм рт.ст., Нб- 160 г/л, лейко.- $10,2 \cdot 10^9/\text{л}$, Нт- 0,64, сахар крови - 45,5 ммоль/л, К- 6,2 ммоль/л, Na- 162 ммоль/л. Ацетон в моче не обнаружен. Неделью назад в связи с обострением панкреатита и выраженной болью в животе уменьшил количество пищи и вдвое уменьшил дозу инсулина. Какой анализ необходим для уточнения диагноза?

- А. Определение осмолярности плазмы
- В. Анализ мочи на суточную глюкозурию
- С. рН крови
- Д. Креатинин, мочевины крови
- Е. Анализ мочи на суточную протеинурию

170. Пациентка 82-х лет найдена после землетрясения среди разрушенного здания. Длительность пребывания в завале - 8 часов, температура окружающей среды $+5^{\circ}\text{C}$. Диагностировано нарушение сердечного ритма - брадикардия с дальнейшей остановкой сердечной деятельности. Какие мероприятия нужно провести немедленно?

- А. Обеспечение проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция лёгких, непрямой массаж сердца, внутривенно атропин 0,1% - 3 мл
- В. Дефибрилляция
- С. Большие дозы глюкокортикоидов внутривенно
- Д. Ввести тёплую плазму внутривенно
- Е. Лидокаин 1 мг/кг внутривенно

171. При обеспечении центрального венозного доступа при транспортировании пострадавшего с места катастрофы отмечено развитие подкожной эмфиземы области шеи и грудной клетки. Какое исследование необходимо провести пострадавшему в первую очередь в приёмном отделении больницы?

- А. Рентгенография органов грудной клетки
- В. Газовое состояние крови
- С. Ультразвуковое исследование грудной полости
- Д. Электроэнцефалография
- Е. Электрокардиография

172. Больная 40-ка лет после падения с высоты второго этажа получила закрытую ЧМТ. Сознание - умеренное оглушение. В зоне затылка диагностирована ушибленная рана. АД- 110/70 мм рт.ст.

ЧСС- 65/мин. Дыхание спонтанное, 18/мин. Какие особенности транспортирования больной в стационар?

- А.** Транспортирование в положении на спине с наложенным воротником
- В.** Транспортирование в стабильном боковом положении
- С.** Транспортирование в положении полусидя
- Д.** Транспортирование в положении на животе с повернутой на бок головой
- Е.** Возможное амбулаторное лечение, госпитализации не требует

173. На АЭС произошла радиационная авария с разрушением реактора и энергоблока. В окружающую среду было выброшено около 30 млн. кюри радиоактивности. При аварии образовалось радиоактивное облако, в результате распространения которого произошло радиоактивное загрязнение территории, источников воды, продуктов питания, растений. Какие зоны загрязнения образуются на следу радиоактивного облака?

- А.** Чрезвычайно опасного загрязнения, опасного загрязнения, сильного загрязнения, умеренного загрязнения, радиационной опасности
- В.** Очень сильного загрязнения, сильного загрязнения, среднего загрязнения, незагрязнённая зона
- С.** Опасного загрязнения, сильного загрязнения, умеренного загрязнения, безопасного загрязнения
- Д.** Грязная зона, загрязнённая зона, незагрязнённая зона, чистая зона
- Е.** Чрезвычайного загрязнения, умеренного загрязнения, слабого загрязнения

174. При проведении регламентных работ на АЭС случилась авария с выбросом радиоактивных веществ. Какие мероприятия коллективной защиты в фазе спасения следует использовать для населения, пребывающего на радиационно загрязнённой территории?

- А.** Эвакуация населения с мест поражения
- В.** Укрытие в защитных сооружениях
- С.** Рассредоточение
- Д.** Сократить время пребывания на открытой местности
- Е.** В данную фазу коллективные средства защиты не использовать

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

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

176. Бригадой скорой помощи доставлена больная 67-ми лет с диагнозом: закрытый перелом нижней трети правой бедренной кости со смещением отломков. Без транспортной иммобилизации. Угроза возникновения какого осложнения наиболее вероятна у данной больной?

- А.** Повреждение сосудисто-нервного пучка
- В.** Перфорация кожи
- С.** Компартмент-синдром
- Д.** Острый тромбоз сосудов нижней конечности
- Е.** Несращение перелома

177. Заболевание началось с появления обильных водянистых испражнений без запаха 9 раз в сутки, жажды. Объективно: температура 36, 2°С, язык сухой, живот втянут, безболезненный. Потерял 6% массы тела. Заподозрена холера. При каких максимальных потерях возможно использование метода оральной регидратации?

- А.** Не более 7% массы тела
- В.** Не возможна
- С.** До 3% массы тела
- Д.** 7-9% массы тела
- Е.** Более 10% массы тела

178. Внезапно на улице у женщины 60-ти лет наступила потеря сознания и апноэ. Пульсация сонных артерий определяется. При попытке проведения ИВЛ методом "рот в рот" обнаружено затруднение вдоха. Кожные покровы цианотичны. Какие мероприятия необходимо провести для повышения эффективности реанимационной помощи?

- А.** Восстановить проходимость дыхательных путей
- В.** Увеличить частоту вдуваний
- С.** Уменьшить частоту вдуваний
- Д.** Надавливать на верхнюю треть грудины
- Е.** Надавливать на мышцы брюшного пресса

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

- А.** Провести комплекс реанимационных мероприятий
- В.** Сделать ЭКГ
- С.** Срочно госпитализировать в кардиологическое отделение
- Д.** Сделать закрытый массаж сердца
- Е.** Не проводить никаких мероприятий и зафиксировать смерть

180. В клинику доставлена больная 82-х лет с жалобами на сердцебиение, одышку, общую слабость. Состояние внезапно ухудшилось за несколько часов до госпитализации, когда появилось сердцебиение, кардиалгии, позднее одышка. Ранее проводилось лечение по поводу хронической сердечной недостаточности. Объективно: акроцианоз, АД- 130/80 мм рт.ст. Деятельность сердца аритмичная, тоны сердца глухие, систолический шум на верхушке, ЧСС- 126/мин. В нижних отделах лёгких мелкопузырчатые влажные хрипы. На ЭКГ - фибрилляция предсердий с тахисистолией желудочков. Какие оптимальные суточные дозы инфузий дигоксина следует назначить?

- А.** По 1 мл 0,025% в/в дважды в сутки до 3-4-х дней, постепенно снижая дозу
- В.** По 1 мл 0,025% раствора в/в раз в сутки
- С.** По 0,5 мл 2 раза в сутки 0,025% раствора в/в
- Д.** По 2 мл в/в 0,25% раствора раз в сутки
- Е.** По 0,5 мл 0,025% в/в раз в сутки

181. На занятии физкультурой ученик получил травму грудной клетки. Объективно: выраженная болезненность в области 6, 7, 8 рёбер слева. Как следует переносить и транспортировать больного?

- А.** В полусидячем положении
- В.** Лёжа на спине
- С.** Лёжа на правом боку
- Д.** Лёжа на левом боку
- Е.** Лёжа на животе

182. Мальчик 12-ти лет во время игры в футбол при падении получил травму. Установлен предварительный диагноз: закрытый вывих правого предплечья. Какой объём помощи должен оказать врач на месте происшествия?

- А.** Обезболивание, транспортная иммобилизация шиной
- В.** Обезболивание, транспортная иммобилизация косынкой
- С.** Косыночная повязка на правую верхнюю конечность
- Д.** Обезболивание, попытка вправления вывиха
- Е.** Восьмиобразная повязка на правый локтевой сустав

183. Женщина в сроке беременности 38 недель доставлена в родильное отделение с жалобами на отсутствие движений плода в

течение трёх дней и схваткообразные боли в низу живота, начавшиеся 6 часов назад. Размеры таза: 26-28-31-21 см. Сердцебиение плода не определяется. Предлежание головное. Активная родовая деятельность, раскрытие шейки матки почти полное. Какая тактика врача?

- А.** Плодоразрушающая операция (краниотомия)
- В.** Кесарево сечение
- С.** Плодоразрушающая операция (декапитация)
- Д.** Ожидательная тактика
- Е.** Вакуум-экстракция плода

184. У новорожденного ребёнка констатирована гемолитическая анемия. В венозной крови: Ht- 28%, Hb- 95 г/л. Для коррекции анемии следует выбрать:

- А.** Эритроцитарная масса
- В.** Цельная кровь
- С.** Актиферрин
- Д.** Гемофер
- Е.** Фероплекс

185. У больной 67-ми лет с сахарным диабетом 2 типа ожоги кожи I-II ст. (25% поверхности тела). В стационаре развился ступор, кожа неповреждённых участков сухая, сморщенная, тургор снижен, иногда возникают судороги. Температура тела - 37,3°C, Ps- 114/мин., АД- 85/45 мм рт.ст. Живот мягкий. В крови: сахар - 54 ммоль/л, pH- 7,35, осмолярность - 355 мосмоль/л. В чём состоит первоочередная неотложная помощь?

- А.** Введение гипотонического 0,45% раствора $NaCl$ и инсулина по "схеме малых доз"
- В.** Введение гипотонического 2,5% раствора глюкозы и 100 мг гидрокортизона
- С.** Введение нео-гемодеза и 60 ЕД инсулина
- Д.** Введение изотонического 0,9% раствора $NaCl$ и 0,5 мл 0,05% раствора строфантина
- Е.** Введение 5% раствора глюкозы и 60 мг лазикса

186. Мужчина 28-ми лет попал в ДТП. При осмотре врачом СМП пострадавший жалуеться на тошноту, головокружение, интенсивную боль в нижних конечностях. Объективно: АД- 75/50 мм рт.ст., ЧСС- 130/мин., ЧД- 26/мин. Диагностирована политравма. Чем обусловлено состояние больного?

- А.** Острое кровотечение, развитие жировой эмболии, острый болевой синдром
- В.** Острая сердечная недостаточность
- С.** Острая дыхательная недостаточность
- Д.** Черепно-мозговая травма
- Е.** Острая надпочечниковая недостаточность

187. У больного 20-ти лет вчера возникла боль в промежности, которая ирра-

дирировала в прямую кишку. За последние 16 часов самостоятельное мочеиспускание отсутствует. Двое суток назад находился на зимней рыбалке. Какая тактика оказания первой медицинской помощи?

- А. Троакарная цистостомия, госпитализация в урологическое отделение
- В. Выделение мочи с установлением катетера Фолея
- С. Катетеризация мочевого пузыря катетером Нейлтона
- Д. Назначение антибактериальных препаратов группы макролидов
- Е. Назначение антибактериальных препаратов группы фторхинолонов

188. В реанимационном отделении состояние больного внезапно ухудшилось: сознание отсутствует, остановка дыхания. На ЭКГ - изолиния. Какое из перечисленных ниже мероприятий **ПРОТИВОПОКАЗАНО** в данном случае?

- А. Электрическая дефибрилляция
- В. Введение адреналина
- С. Непрямой массаж сердца
- Д. Введение атропина
- Е. Интубация трахеи и ИВЛ

189. У больного во время эпистатуса возникла остановка дыхания и кровообращения. Бригада СМП прибыла через 25 минут. Объективно: дыхание отсутствует, зрачки широкие, кожа серого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Биологическая смерть
- В. Клиническая смерть
- С. Декортикация
- Д. Кома
- Е. Сопор

190. В приёмное отделение доставлен больной 42-х лет с жалобами на плохое самочувствие, ухудшение зрения, слюнотечение, бронхорею, мышечные судороги, профузную потливость, тенезмы. Известно, что такое состояние развилось после работы на поле с использованием хлорофоса. Какой препарат нужно ввести немедленно?

- А. Атропин
- В. Адреналин
- С. Димедрол
- Д. Эуфиллин
- Е. Прозерин

191. У больного 67-ми лет после психоэмоционального стресса нарушилась речь, появились поперхивания при глотании, исчезла чувствительность в левой руке. Объективно: парез мягкого нёба слева, речевой связки, птоз, энтофтальм слева, гемипарез слева. Какой предварительный диагноз?

- А. Ишемический инсульт
- В. Субарахноидальное кровоизлияние
- С. Опухоль головного мозга
- Д. Инфаркт миокарда
- Е. Паренхиматозное кровоизлияние

192. При осмотре педиатром девочка 7-ми лет, страдающая острой миелобластной лейкемией (второй рецидив), внезапно потеряла сознание. Кожа и слизистые оболочки бледно-цианотичные. Экскурсий грудной клетки нет. Пульс на магистральных артериях не определяется. Какая тактика врача?

- А. Начать сердечно-легочную реанимацию
- В. Не начинать сердечно-легочную реанимацию
- С. Спросить у родителей относительно целесообразности проведения сердечно-легочной реанимации
- Д. Срочно посоветоваться с юристом
- Е. Срочно посоветоваться с главным врачом

193. Больной 42-х лет перенёс операцию по поводу злокачественной опухоли мочевого пузыря год назад. В течение последних 3-х месяцев отмечается слабость, снижение интереса к жизни. Болевой синдром отсутствует. В течение последних 10-ти дней жалуются на выделение сгустков крови с мочой. Какая наиболее вероятная причина гематурии?

- А. Рецидив опухоли мочевого пузыря
- В. Форникальное кровотечение
- С. Мочекаменная болезнь
- Д. Опухоль простаты
- Е. Инфаркт почки

194. У девушки 17-ти лет на холодном морозном воздухе возникают гиперемизированные уртикарные высыпания на открытых участках тела и на лице. Высыпания усиливаются при входе в тёплое помещение. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Холодовая крапивница
- В. Тепловая крапивница
- С. Холинергическая крапивница
- Д. Нейродермит
- Е. Медикаментозная крапивница

195. Дежурного анестезиолога вызвали в приёмное отделение больницы к ребёнку, несколько часов назад перенесшему клиническую смерть, но успешно реанимированного бригадой СМП. На момент осмотра в сознании, состояние ребёнка стабильное, витальные функции компенсированы. В какое отделение необходимо госпитализировать малыша?

- А.** Реанимации и интенсивной терапии
- В.** Соматическое отделение
- С.** Профиль отделения должен определить старший дежурный врач
- Д.** Профиль отделения должен определить заведующий отделением реанимации
- Е.** Профиль отделения должен определить главный врач

196. Во время проведения гемотрансфузии у девочки 9-ти лет с геморрагическим шоком возникли боль в груди, пояснице, появилась одышка, моча приобрела красный цвет. Плазма крови после центрифугирования розовая. Выберите оптимальную лечебную тактику:

- А.** Остановить трансфузию, начать инфузию плазмозаменителей
- В.** Продолжать трансфузию, начать инфузию плазмозаменителей
- С.** Прекратить трансфузию, ввести фуросемид
- Д.** Прекратить трансфузию, ввести эуфиллин
- Е.** Прекратить трансфузию, ввести кордиамин

197. У мальчика 11-ти лет с геморрагическим шоком во время проведения гемотрансфузии возникли боль в груди, пояснице, появилась одышка, моча приобрела красную окраску. Плазма крови после центрифугирования розовая. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

198. Больной 54-х лет доставлен в приёмное отделение инфекционной больницы в тяжёлом состоянии. Дезориентирован в пространстве и времени, многословный, неадекватно реагирует на окружающих. Объективно: температура тела $40,2^{\circ}\text{C}$, лицо отёчно, гиперемировано, выраженный конъюнктивит и инъекция сосудов склер. На коже груди, спины, боковых поверхностей туловища и сгибательных поверхностей конечностей обильная, розеолезно-

петехиальная сыпь. $\text{Ps}-132/\text{мин.}$, слабого наполнения, аритмичный, АД- $75/40$ мм рт.ст. Дыхание частое, поверхностное. Положительные симптомы Говорова-Годелье и менингеальные симптомы. Лечение необходимо начинать с:

- А.** Внутривенного введения 1,0 мл 0,2% раствора норадреналина
- В.** Внутримышечного введения 60 мг преднизолона
- С.** Внутримышечного введения 1 г левомицетина сукцината
- Д.** Внутримышечного введения 2 мл 2,5% раствора аминазина
- Е.** Внутривенного введения 400 мл раствора реосорбилакта

199. У больного 25-ти лет субфебрильная температура, боль в животе, жидкие испражнения с примесями слизи до 3-4 раз в сутки. Болеет в течение 3-х суток. Объемно: язык влажный, обложенный белым налётом. Живот мягкий, болезненный в левой подвздошной области, сигмовидная кишка спазмирована, болезненная. Какой метод исследования будет наиболее информативным для постановки диагноза?

- А.** Копрокультура
- В.** Кoproцитограмма
- С.** Общий анализ крови
- Д.** Общий анализ мочи
- Е.** РНГА

200. Больная вернулась с отдыха из одной из стран Ближнего Востока, где пребывала в течение месяца. Заболела остро, обратилась к врачу по поводу приступов, сопровождающихся повышением температуры тела, лихорадкой, обильным потоотделением. При осмотре кожа бледная, с желтушным оттенком, печень и селезёнка несколько увеличены. Какая тактика семейного врача?

- А.** Направить в инфекционный стационар
- В.** Направить в гематологическое отделение
- С.** Амбулаторное лечение
- Д.** Наблюдение в условиях поликлиники
- Е.** Немедленно госпитализировать в реанимационное отделение