

**1.** Больной 8-ми лет в течение недели жалуется на головную боль, утомляемость. В анамнезе: бронхоаденит в 4 года. Состояние ухудшилось,  $t^{\circ}$  -  $37,8^{\circ}C$ . Объективно: ребёнок лежит на боку с приведенными к туловищу ногами, голова запрокинута. Ригидность мышц затылка, симптом Кернига. Ликвор прозрачен, через 12 часов на поверхности образовалась плёнка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Туберкулёзный менингит
- B.** Стрептококковый менингит
- C.** Туберкулёзный энцефалит
- D.** Пневмококковый менингит
- E.** Менингококковый менингит

**2.** Реанимационная бригада скорой медицинской помощи прибыла на вызов к опиатному наркоману 23-х лет. Объективно: сознание отсутствует, цианоз, брадипноэ, брадикардия. Что срочно показано больному?

- A.** Искусственная вентиляция лёгких
- B.** Оксигенотерапия через маску
- C.** Назначение налорфина
- D.** Форсированный диурез
- E.** Инфузионная терапия

**3.** На стационарном лечении пребывает беременная женщина 33-х лет. Срок беременности 34 недели. В течение последних 2-х суток предъявляет жалобы на головную боль, головокружение, ощущение тяжести в области затылка, зрительные расстройства. Имеются отёки. АД- 160/120 мм рт.ст. ЧСС- 88/мин. В моче: в течение суток нарастающая протеинурия до 3,2 г/л. Диурез снижен. Какая наиболее вероятная патология, обусловившая эту симптоматику?

- A.** Тяжёлая преэклампсия
- B.** Преэклампсия средней тяжести
- C.** Эклампсия
- D.** Острое нарушение мозгового кровообращения
- E.** Гипертонический криз

**4.** Больная 22-х лет после прохождения курса дезинтоксикационной терапии дома (в процессе которого был использован один флакон раствора два раза в день в течение 2-х суток) внезапно почувствовала ухудшение состояния и была доставлена в приёмное отделение. На момент осмотра: отсутствие сознания, кожа бледная, холодная, АД- 50/0 мм рт.ст., Ps- 132/мин. Какую неотложную помощь необходимо оказать немедленно?

- A.** Коррекция нарушений раствором адреналина
- B.** Срочная интубация трахеи
- C.** Немедленное введение антибиотиков
- D.** Лечение респираторного дистресс-синдрома взрослых
- E.** Коррекция показателей кислотно-щелочного состояния

**5.** Мужчина 46-ти лет с имплантированным электрокардиостимулятором получил лёг-

кую электротравму во время ремонта настольной лампы, после чего он в течение нескольких минут находился без сознания. Отмечается цианоз кожи, АД- 60/0 мм рт.ст., ЧСС- 25/мин. Наиболее вероятной причиной неэффективности кровообращения является:

- A.** Атриовентрикулярная блокада
- B.** Электромеханическая диссоциация
- C.** Травматический шок
- D.** Тромбоз легочной артерии
- E.** Ишемический инсульт

**6.** Молодой женщине 5 дней назад в условиях стационара был сделан аборт. В настоящее время предъявляет жалобы на слабость, тошноту, озноб. В сознании, психомоторное возбуждение, отмечается некоторая неадекватность поведения. Кожные покровы сухие, горячие, температура  $38,5^{\circ}C$ . Тахипноэ 30/мин, в лёгких дыхание жёсткое. АД- 90/50 мм рт.ст., ЧСС- 112/мин. Диурез за последние сутки снижен. Наиболее правильно будет предположить:

- A.** Инфекционно-токсический шок
- B.** Острая пневмония
- C.** Острый пиелонефрит
- D.** Пищевая токсикоинфекция
- E.** Острый аднексит

**7.** Мальчик 6-ти лет жалуется на общую слабость, генерализованный зуд и покраснение кожи, острое повышение температуры тела до  $38^{\circ}C$ . Из анамнеза: первый день болезни. В течение нескольких часов после обработки небольшой ссадины ихтиоловой мазью появились разлитые гиперемированные папулёзно-уртикарные высыпания, выступающие над поверхностью кожи в области предплечья, живота, бёдер, голеней. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Генерализованная крапивница
- B.** Атопический дерматит - нейродермит, период обострения
- C.** Отёк Квинке
- D.** Аллергический контактный дерматит
- E.** Токсикодермия

**8.** Больной 13-ти лет доставлен в отделение в коматозном состоянии. При этом отмечалось глубокое, шумное дыхание типа Куссмауля, гипотония, сухость кожи и слизистых оболочек, снижение тонуса глазных яблок, олигурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Чем обусловлено данное состояние?

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

**9.** Пациент 33-х лет на работе внезапно почувствовал сильную головную боль, словно удар по голове. Потерял сознание, упал. Объективно: АД- 160/100 мм рт.ст., сознание спутанное. Выражена ригидность мышц

шеи, симптом Кернига с двух сторон под углом 140°. Наблюдался генерализованный судорожный приступ. Зрачки равны, косоглазия нет. Парезов нет. Какое обследование необходимо провести больному для исключения субарахноидального кровоизлияния?

- А. Люмбальная пункция
- В. Электрокардиограмма
- С. Электроэнцефалограмма
- Д. Ангиография
- Е. Рентгенография костей черепа

10. Ребёнок 6-ти лет госпитализирован в детское отделение с бронхопневмонией. Страдает атопическим дерматитом. После внутримышечного введения ампициллина появилось ощущение стеснения в груди, головокружение, 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

11. У больного боли в грудной клетке, которые возникли после травмы, одышка, слабость. Объективно: тахипноэ, отставание правой половины грудной клетки в дыхании, расширенные вены шеи. Прогрессирует дыхательная недостаточность. Рентгенологически: отсутствие легочного рисунка правого лёгкого, средостение смещено влево, на вдохе смещается вправо. Купол диафрагмы смещён книзу. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Напряжённый пневмоторакс
- В. Гемопневмоторакс
- С. Закрытый пневмоторакс
- Д. Эмболия легочной артерии
- Е. Эмфизема средостения

12. Женщине 72-х лет с артериальной гипертензией врачом назначен новый препарат - каптоприл в дозе 25 мг два раза в день. Утром больная впервые приняла назначенную дозу, отдохнула, а когда встала - внезапно потеряла сознание, упала. Объективно: бледная, дыхание поверхностное, частое, пульс слабого наполнения, ускорен, артериальное давление низкое. Какая наиболее вероятная патология обусловила такое состояние?

- А. Ортостатический коллапс
- В. Инсульт
- С. Травма головы
- Д. Гипогликемия
- Е. Гипергликемия

13. Больной 40-ка лет неделю назад перенёс "на ногах" ОРВИ. Состояние постепенно ухудшалось. Объективно: вялый, сонливый, кожа серовато-бледного цвета, сухая. В лёгких ослабленное дыхание, местами сухие

хрипы. ЧД- 26/мин. Тоны сердца глухие, аритмичные, ЧСС- 104/мин. АД- 90/65 мм рт.ст. Живот мягкий, печень +3-4 см. Диурез 120 мл в сутки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острая почечная недостаточность
- В. Острый миокардит
- С. Бронхопневмония
- Д. Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- Е. Тромбоэмболия легочной артерии

14. Мужчину 26-ти лет ужалила пчела в область рта. Через 15 минут появился отёк губ; язык значительно увеличился в размерах. Ещё через 20 минут появилась головная боль, температура тела поднялась до 38°C. Объективно: губы и язык значительно отёчные. В области век наблюдается бледный инфильтрат, при надавливании на который не остаётся ямки. Какая патология наиболее вероятна у пострадавшего?

- А. Острый отёк Квинке
- В. Токсическая реакция на яд пчелы
- С. Рожистое воспаление
- Д. Макрохейлит Мишера
- Е. Дерматомиозит

15. Больная 26-ти лет, поведение неадекватное, сознание спутанное, развилось психомоторное возбуждение. В анамнезе - сахарный диабет I типа в течение 4-х лет, суточная доза инсулина 54 ЕД. Объективно: кожа влажная, холодная, тургор нормальный, гиперрефлексия, зрачки расширены. АД- 140/90 мм рт.ст., Ps- 88/мин. Гликемия 2,3 ммоль/л, аглюкозурия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Гипогликемическая кома
- В. Кетоацидотическая кома
- С. Аддисонический криз
- Д. Тиреотоксическая кома
- Е. Вегетативный криз

16. В больницу бригадой СМП доставлена женщина 32-х лет. Из анамнеза: в течение последних 2-х лет находилась на диспансерном учёте по поводу гемолитической анемии. Объективно: состояние средней тяжести, температура 37,3°C, кожа лимонно-жёлтого цвета, Ps- 98/мин. АД- 80/55 мм рт.ст., увеличенная селезёнка. В крови: эр.-  $2,6 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 70 г/л, ЦП- 0,94, лейкоц.-  $6,1 \cdot 10^9/л$ , СОЭ- 19 мм/час, непрямой билирубин - 58 мкмоль/л. Что необходимо назначить в первую очередь?

- А. Преднизолон
- В. Ферум-лек
- С. Эритроцитарная масса
- Д. Трансфузия консервированной крови
- Е. Интерферон

17. Мужчина 36-ти лет жалуется на интенсивную боль в эпигастриальной области, многократную рвоту, не приносящую облегчения, выраженную общую слабость. Объ-

ктивно: общее состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные, с единичными фиолетовыми пятнами. Ps- 100/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. При пальпации живота определяется ригидность брюшной стенки и резкая болезненность в эпигастриальной области на 6 см выше пупка и в левом рёберно-позвоночном углу. Пульсация аорты в эпигастриальной области не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый панкреатит
- B.** Острый аппендицит
- C.** Перфоративная язва
- D.** Острый холецистит
- E.** Расслаивающая аневризма аорты

**18.** В больницу поступила девочка 14-ти лет, которая 2 часа назад с суицидальными намерениями выпила 100 мл уксуса. Ребёнок в сознании, эмоционально лабилен. Жалобы на боль во рту и в эпигастрии, жажда, слюноотечение. При осмотре - слизистая оболочка рта гиперемирована. Пальпаторно - напряжение передней брюшной стенки. Для оказания помощи необходимо:

- A.** Промыть желудок холодной кипячёной водой через зонд
- B.** Промыть желудок раствором соды через зонд
- C.** Вызвать искусственную рвоту
- D.** Промыть желудок раствором калия перманганата
- E.** Не промывать желудок, ввести активированный уголь

**19.** У больного после амбулаторного лечения пневмонии возникли лихорадка, гипертермия, озноб и кашель с выделением мокроты с неприятным запахом и прожилками крови. При аускультации лёгких справа в нижней доле амфорическое дыхание, влажные хрипы. Рентгенологически справа в нижней доле полость до 4 см в диаметре с уровнем жидкости. Какое осложнение возникло у пациента?

- A.** Абсцесс лёгких
- B.** Гангрена лёгких
- C.** Инфильтративный туберкулёз
- D.** Рак лёгких
- E.** Крупозная пневмония

**20.** С первых часов жизни у новорожденного отмечены одышка и цианоз. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, межреберные промежутки расширены. Перкуторно средостение смещено вправо. Живот ладьевидной формы, мягкий. На рентгенограмме: множественные просветления в левой плевральной полости в виде "ячеистой сети". Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Врожденная диафрагмальная грыжа
- B.** Врожденная напряжённая киста лёгкого
- C.** Спонтанный пневмоторакс
- D.** Ателектаз лёгкого
- E.** Врожденная лобарная эмфизема

**21.** Больная 34-х лет по поводу системной

красной волчанки получает 30 мг преднизолона ежедневно на протяжении 3-х лет. Самостоятельно прекратила приём препарата. При осмотре адинамична. Кожа бледная, с мраморным оттенком, влажная. Тоны сердца ритмичные, резко приглушены, ЧСС- 140/мин., пульс нитевидный. АД- 80/20 мм рт.ст. Температура тела 38,8°C. Какую терапию следует назначить?

- A.** Преднизолон
- B.** Симпатомиметики
- C.** Кардиотоники
- D.** Нестероидные противовоспалительные препараты
- E.** Цитостатики

**22.** Врач оказывал помощь поражённым, поступавшим из очага химического заражения вследствие аварии на химически опасном объекте. Индивидуальные средства защиты не использовал. Вскоре ухудшилось зрение, появилась головная боль, головокружение, одышка. Эвакуирован в больницу. Жалуется на общую слабость, одышку. Объективно: слизистые цианотичны, периодические фибриллярные подёргивания мышц лица. Дыхание затруднено, поверхностное. Со стороны сердечно-сосудистой системы - выраженная тахикардия, артериальное давление повышено. Активность холинэстеразы крови угнетена на 70%. Поражение отравляющими веществами (ОВ) какой группы наиболее вероятно обуславливает такую клиническую картину?

- A.** ОВ нервно-паралитического действия
- B.** ОВ удушающего действия
- C.** ОВ раздражающего действия
- D.** ОВ общедовитого действия
- E.** ОВ кожно-резорбтивного действия

**23.** Больной 42-х лет жалуется на головную боль, раздражительность, бессонницу, снижение памяти и настроения. При неврологическом обследовании: слабopоложительные менингеальные симптомы, анизокория с вялой реакцией зрачков на свет. Вечером внезапно развилось состояние помрачённого сознания со зрительными галлюцинациями, страхом, психомоторным возбуждением. При исследовании ликвора обнаружено большое количество белка и клеточных элементов, положительная реакция Вассермана. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Делириозная форма сифилиса мозга
- B.** Алкогольный делирий
- C.** Реактивный параноид
- D.** Тревожно-депрессивное расстройство
- E.** Истерическое сумеречное состояние

**24.** У девочки 9-ти месяцев с тетрадой Фалло возник приступ возбуждения, одышки, цианоза с эпизодической потерей сознания. Объективно: наблюдается центральный цианоз, над лёгкими - пуэрильное дыхание, перкуторно - размеры сердца в пределах нормы. Аускультативно - грубый систолический шум во втором межреберье слева от

грудины, печень выступает из-под ребра на 2 см. Каким должен быть первоочередной шаг врача наряду с проведением оксигенотерапии?

- А. Назначение морфина
- В. Назначение дигоксина
- С. Назначение адреналина
- Д. Назначение сальбутамола
- Е. Назначение гидрокарбоната натрия

25. Мужчина 40-ка лет доставлен в приёмное отделение. Определяется запах алкоголя изо рта, открывание глаз и речевые ответы отсутствуют, нецеленаправленные движения на боль. Объективно: дыхание частое ( $>40/\text{мин}$ ), поверхностное, АД- 90/40 мм рт.ст., Рс- 112/мин. Что нужно сделать в первую очередь?

- А. Интубация трахеи
- В. Зондовое промывание желудка
- С. Форсированный диурез
- Д. Внемочечные методы детоксикации (гемодиализ, гемосорбция)
- Е. Внутривенно бемебрид

26. У новорожденного ребёнка диагностирована клиника атрезии пищевода. Назовите наиболее правильное положение больного с атрезией пищевода с нижним трахеопищеводным свищом при транспортировке:

- А. Вертикальное
- В. На правом боку
- С. С приподнятым тазовым концом
- Д. Горизонтальное
- Е. Положение не имеет значение

27. Мужчина 43-х лет страдает хроническим алкоголизмом в течение 6-ти лет. Последние 5 суток не принимает алкоголь. Жалуется на головную боль, озноб, боль в области сердца. Тревожен, суетлив. Вечером усилилось беспокойство, двигательное возбуждение, порывается убежать, спрятаться. Считает с одеяла "насекомых, тараканов, пауков". Выберите оптимальную схему лечения:

- А. Внутривенно седуксен
- В. Внутривенно галоперидол
- С. Внутривенно анальгин
- Д. Внутривенно пираретам
- Е. Внутривенно лазикс

28. Беременная 17-ти лет в сроке 34-35 недель доставлена бригадой СМП в роддом с жалобами на головную боль, ухудшение зрения, подёргивание мышц, судороги. АД- 190/100 мм рт.ст. на обеих руках, отёки на ногах и животе. Состояние плода не нарушено, выделений из половых органов нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Эклампсия
- В. Преэклампсия тяжёлой степени
- С. Менингоэнцефалит
- Д. Эпилепсия
- Е. Гипертоническая энцефалопатия

29. В клинику детской хирургии доставлен

новорожденный 3-х недель жизни. На фоне полного благополучия отмечается рвота "фонтаном" в течение последних двух недель. Рвотные массы не содержат желчи. Заподозрен пилоростеноз. Какой вид обследования будет наиболее информативным?

- А. Рентгеноконтрастное исследование желудка
- В. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- С. Колоноскопия
- Д. Лапароскопия
- Е. УЗИ органов брюшной полости

30. Ребёнка 3-х лет пчела ужалила в щеку. Развился отёк языка, шеи, лица. Резкая инспираторная одышка с частотой 60/мин. Рс- 144/мин. АД- 70/40 мм рт.ст. Аускультация лёгких: дыхание резко ослаблено в нижних отделах. Ребёнок резко возбуждён. Какое терапевтическое мероприятие является первоочередным?

- А. Интубация трахеи
- В. Ингаляция кислорода
- С. Преднизолон внутривенно
- Д. Лазикс внутривенно
- Е. Обколоть пострадавшее место адреналином

31. Какая наиболее рациональная методика эвакуации мочи из мочевого пузыря при острой задержке мочеиспускания вследствие острого паренхиматозного простатита?

- А. Надлобковая капиллярная пункция мочевого пузыря
- В. Катетеризация мочевого пузыря металлическим катетером
- С. Катетеризация мочевого пузыря эластическим катетером
- Д. Троякарная цистостомия
- Е. Эпидидимостомия

32. Больной 40-ка лет в течение длительного времени болеет язвенной болезнью желудка. Отметил, что в последние 2 дня выраженность боли стала меньшей, но появились слабость, головокружение. Утром при вставании с постели он на несколько секунд потерял сознание. Объективно: бледен. Пальпаторно в эпигастриальной области незначительная болезненность. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют. Какие методы диагностики следует использовать в первую очередь для верификации данной патологии?

- А. ФГДС
- В. Рентгеноскопия желудка
- С. УЗИ брюшной полости
- Д. Компьютерная томография брюшной полости
- Е. Обзорная рентгенография брюшной полости

33. Роды вторые, своевременные. 3 часа назад отошли околоплодные воды. Родовая деятельность активная, общеравномерно-

суженный таз II степени. Предполагаемая масса плода 3900 г. Сердцебиение плода не выслушивается. При влагалитном исследовании открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере. Какая врачебная тактика?

- А. Краниотомия
- В. Ведение родов через естественные родовые пути
- С. Кесарево сечение
- Д. Стимуляция родовой деятельности окситоцином
- Е. Наложение акушерских щипцов

34. На вторые сутки после субтотальной резекции щитовидной железы по поводу диффузного токсического зоба у больной появились тонические судороги пальцев ("рука акушера"), положительные симптомы Хвостека, Вейса, Труссо. Какое осложнение операции возникло?

- А. Гипопаратиреоз
- В. Анафилактический шок
- С. Тиреотоксический криз
- Д. Инфаркт миокарда
- Е. Асфиксия

35. Больной поступил с жалобами на приступ сердцебиения, удушье, перебои в работе сердца. Подобные состояния наблюдались и ранее. На ЭКГ: мерцательная аритмия, ЧСС- 160/мин. ЭхоКГ: снижение фракции выброса до 45%. С какого препарата наиболее целесообразно начать оказание неотложной помощи?

- А. Дигоксин
- В. Анаприлин
- С. Верапамил
- Д. Новокаиномид
- Е. Кордарон

36. Больной 38-ми лет длительное время болен эпилепсией. Утром возникли частые большие судорожные приступы, в перерывах между которыми он оставался без сознания. На прикосновения и болевые раздражители не реагирует. Зрачки узкие, реакция на свет вялая. Тонус мышц снижен. Имеются признаки нарушения дыхания. С каких мероприятий необходимо начинать оказание неотложной помощи?

- А. Восстановление проходимости дыхательных путей
- В. Предупреждение травматизации головы
- С. Проведение противосудорожной терапии
- Д. Проведение дегидратационной терапии
- Е. Проведение люмбальной пункции

37. Пострадавший 35-ти лет доставлен в приемное отделение без сознания. Принимал участие в ликвидации аварии на химическом производстве, связанном с галогенсодержащими углеводородами. Объективно: зрачки расширены, на свет не реагируют, дыхание

Куссмауля, ригидность мышц затылка и конечностей, положительные рефлексы Бабинского, Гордона, Жуковского. Резко выраженная желтуха, петехиальная сыпь. Температура тела - 37,6°C. Что обусловило развития указанного состояния у больного?

- А. Острая печёночная недостаточность
- В. Острая почечная недостаточность
- С. Геморрагическая лихорадка
- Д. Острое нарушение мозгового кровообращения
- Е. Острая надпочечниковая недостаточность

38. Больной перитонитом 40-ка лет обратился за медицинской помощью на 5-й день после начала болевого синдрома, рвоты. Объективно: тургор кожи снижен, АД- 70/40 мм рт.ст. Ps- 124/мин., температура тела 38,5°C. Диурез отсутствует. С какого инфузионного раствора нужно начать внутривенную регидратацию?

- А. 0,9% натрия хлорида
- В. 10% глюкозы
- С. 4% натрия гидрокарбоната
- Д. 1% калия хлорида
- Е. 3% натрия хлорида

39. В больницу доставлена женщина 22-х лет с жалобами на боль в нижних отделах живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Ps- 90/мин, АД- 100/70 мм рт.ст, живот мягкий. Последняя менструация 6 недель назад. Какой предварительный диагноз?

- А. Самопроизвольный выкидыш
- В. Нарушенная внематочная беременность
- С. Острый аппендицит
- Д. Апоплексия яичника
- Е. Тромбоз мезентериальных сосудов

40. Мать вызвала врача к ребёнку 1 год 7 месяцев с жалобами на внезапный кашель, одышку, появившиеся при приёме пищи. Объективно: температура тела нормальная, ребёнок активен. При аускультации лёгких: слева свистящие хрипы на вдохе, перкуторно - коробочный звук. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Инородное тело бронха
- В. Бронхиальная астма
- С. Бронхиолит
- Д. Коклюш
- Е. Обструктивный бронхит

41. У больного жалобы на боль в правом подреберье, слабость, рвоту, понос, появившиеся 5 часов назад. В анамнезе 2 недели назад тупая травма живота. Объективно: гипотензия, тахикардия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Двухэтапный разрыв печени
- В. Разрыв селезёнки
- С. Разрыв кишечника
- Д. Перитонит
- Е. Острый аппендицит

**42.** У пострадавшего в ДТП перелом костей таза. Отмечается уретрорагия. Нестерпимые тенезмы усиливают боль. Выделения мочи нет. Пальпаторно и перкуторно определяется растянутый мочевой пузырь. Первая медицинская помощь будет состоять в следующем:

- A.** Надлобковая пункция мочевого пузыря
- B.** Катетеризация мочевого пузыря эластическим катетером
- C.** Катетеризация мочевого пузыря металлическим катетером
- D.** Катетеризация мочевого пузыря по проводнику
- E.** Консервативное лечение (обезболивание, гемостатическая терапия)

**43.** Больной 45-ти лет упал с мотоцикла. Жалуется на боль в левом бедре и голени. Объективно: отмечается патологическая подвижность и крепитация костных отломков в нижней трети левого бедра и верхней трети голени. Какую транспортную иммобилизацию следует применить для профилактики травматического шока?

- A.** Шина Дитерихса
- B.** Шина Крамера
- C.** Две шины Крамера
- D.** Прибинтовать одну конечность к другой
- E.** Шину Крамера и прибинтовать больную ногу к здоровой

**44.** Грузчик 36-ти лет был прижат бортом автомобиля к стене в области грудной клетки. Жалобы на общую слабость, одышку, боль и ощущение тяжести в грудной клетке на стороне поражения. Объективно: бледность кожи, тахикардия, пульс слабого наполнения, артериальное давление снижено, симптомы недостаточности дыхания. Укажите объём первичной врачебной помощи:

- A.** Полусидячее положение, анальгетики, ингаляция кислорода
- B.** Катетеризация центральной вены, инфузионная терапия
- C.** Сердечные гликозиды, дыхательные analeптики
- D.** Плевральная пункция в VII межреберье
- E.** Немедленная госпитализация в травматологическое отделение

**45.** Больной 47-ми лет страдает туберкулёзом лёгких 10 лет. Периодически находится на лечении в отделении хронических форм туберкулёза. Вызвал "скорую помощь" в связи с появлением кровотечения. Из ротовой полости на протяжении 1 часа выделилось 0,5 литра пенистой ярко-красной крови. Куда нужно госпитализировать больного?

- A.** Торакальное отделение противотуберкулёзного диспансера
- B.** Терапевтическое отделение противотуберкулёзного диспансера
- C.** Пульмонологическое отделение многопрофильной больницы
- D.** Хирургическое отделение многопрофильной больницы
- E.** Терапевтическое отделение общесоматической больницы

**46.** У ребёнка 8-ми лет повышение температуры до  $38^{\circ}\text{C}$ , насморк со значительным гнойным отделяемым, влажный кашель, конъюнктивит с гнойным отделяемым, светобоязнь. На слизистой щёк белесоватые участки отрубевидно шелушащегося эпителия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Корь
- B.** Кореvidная краснуха
- C.** Скарлатина
- D.** Высыпной тиф
- E.** Грипп

**47.** Больная обратилась с жалобами на расширение вен правой нижней конечности, наличие пигментации кожи, отёка мягких тканей правой голени. Объективно: правая голень отёчна, кожа гиперпигментирована, багрово-синюшного цвета, горячая на ощупь. Какая дальнейшая тактика?

- A.** Консультация сосудистого хирурга
- B.** Назначение гепаринотерапии
- C.** Тугое бинтование конечности
- D.** Назначение венорутонa
- E.** Консультация дерматолога

**48.** У ребёнка 4-недельного возраста спустя 2 недели от начала заболевания, проявляющегося рвотой "фонтаном", выраженной гипотрофией и эксикозом, педиатр заподозрил врожденный пилоростеноз. При поступлении в детское хирургическое отделение состояние крайне тяжёлое: черты лица заострены, адинамия, сильная жажда, анурия, запах мочи изо рта, серость кожных покровов. В сыворотке крови: натрия - 135 ммоль/л, калия - 3,7 ммоль/л. Коматозное состояние какого характера развилось у ребёнка?

- A.** Гипохлоремическая кома
- B.** Азотемическая кома
- C.** Кетоацидотическая кома
- D.** Гиперосмолярная кома
- E.** Гипогликемическая кома

**49.** У мужчины 53-х лет, больного сахарным диабетом II типа, развилась кома. Гликемия - 36 ммоль/л, калий - 4,4 ммоль/л, натрий - 160 ммоль/л, рН крови - 7,24, стандартный бикарбонат - 20 ммоль/л, сдвиг буферных оснований - 4 ммоль/л, мочевины - 16 ммоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Гиперосмолярная кома
- В.** Диабетический кетоацидоз
- С.** Гиперлактацидемическая кома
- Д.** Гипогликемическая кома
- Е.** Острая сердечная недостаточность

**50.** Больная 66-ти лет жалуется на боли в животе, тошноту, рвоту, боли в мышцах. Объективно: резко выраженные симптомы дегидратации, дыхание Куссмауля, АД- 90/50 мм рт.ст., анурия, температура  $35,9^{\circ}\text{C}$ , гликемия -  $12,9$  ммоль/л, ацетонурия отсутствует. рН крови 6,8, содержание молочной кислоты  $1,7$  ммоль/л (норма  $0,62$ - $1,3$  ммоль/л). Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Гиперлактацидемическая кома
- В.** Уремическая кома
- С.** Кетоацидотическая кома
- Д.** Мозговая кома
- Е.** Гиперосмолярная кома

**51.** 20-летний мужчина болеет инсулинозависимым диабетом, поступил с жалобами на рвоту, продолжающуюся в течение 2-х суток, боль в животе и потерю сознания. Газометрическое исследование крови указывало на метаболический ацидоз. Глюкоза крови  $14,8$  ммоль/л. Чем вызвано тяжёлое состояние пациента?

- А.** Диабетический кетоацидоз
- В.** Гипогликемическая кома
- С.** Инсульт
- Д.** Болезнь Аддисона
- Е.** Инфаркт миокарда

**52.** У мальчика 9-ти лет жалобы на общую слабость, повышение температуры до  $37,8^{\circ}\text{C}$ , высыпания на коже. Объективно: на коже эритема, отёк, множественные буллёзные элементы. В анамнезе контакт с растениями после дождя. Какое лечение необходимо назначить?

- А.** Глюкокортикоиды
- В.** Антибиотики
- С.** Мочегонные
- Д.** Антигистаминные
- Е.** Энтеросорбенты

**53.** В роддом доставлена беременная без сознания после трёх приступов эклампсии в сроке 32 недели. Объективно: состояние очень тяжёлое, АД-  $180/120$  мм рт.ст., анурия. Сердцебиение плода глухое,  $142$ /мин. Шейка матки сформирована, канал шейки матки закрыт. Тактика ведения беременной?

- А.** Родоразрешение путём кесарева сечения в экстренном порядке
- В.** Интенсивная терапия в течение нескольких часов, потом кесарево сечение
- С.** Комплексная терапия гестоза в течение суток, потом родоразрешение
- Д.** Предоперационная подготовка с ИВЛ в течение нескольких часов, потом оперативное родоразрешение
- Е.** Создание глюкозо-витамино-гормонально-кальциевого фона в совокупности с комплексной интенсивной терапией

**54.** Больная 25-ти лет перенесла тяжёлую форму фолликулярной ангины. Постепенно боли при глотании уменьшились, температура нормализовалась. Почувствовала себя здоровой. Однако через 2 дня снова поднялась температура до  $38^{\circ}\text{C}$ , появились боли при глотании. Левая доля щитовидной железы увеличилась, стала плотной и резко болезненной, кожа над ней гиперемирована. Появились тахикардия, раздражительность, потливость. В крови: лейкоц.-  $14,0 \cdot 10^9$ /л, СОЭ-  $30$  мм/час. Основной обмен  $+25\%$ . Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый тиреоидит
- В.** Диффузный токсический зоб
- С.** Микседема
- Д.** Паратиреоз
- Е.** Рак щитовидной железы

**55.** У ребёнка 10-ти месяцев на фоне лёгкого течения ОРВИ появились повторные клонические судороги. При осмотре обнаружена задержка психомоторного развития, краниотабес, деформация грудной клетки, утолщение метафизов трубчатых костей. Уровень кальция крови -  $1,6$  ммоль/л, интервал QT на ЭКГ удлинён -  $0,33$  сек. Данных о перинатальном повреждении ЦНС нет. Спинномозговая жидкость интактная, вытекала под давлением. Вскармливание искусственное, без овощных блюд. О каком заболевании идёт речь?

- А.** Спазмофилия
- В.** Менингит
- С.** Энцефалитическая реакция
- Д.** Энцефалит
- Е.** Нейротоксикоз

**56.** У ребёнка 10-ти месяцев, который постоянно вскармливался коровьим молоком, отмечен выраженный систолический шум на верхушке сердца и акроцианоз. Сонографически порока сердца не обнаружено. В крови: Нб-  $38$  г/л, ЦП-  $0,7$ . Первоочередная терапия:

- А.** Трансфузия эритроцитарной массы
- В.** Трансфузия цельной крови
- С.** Энтеральное введение препаратов железа
- Д.** Сердечные гликозиды по быстрой схеме насыщения
- Е.** Введение рекормона

**57.** У недоношенного новорожденного ребёнка, родившегося от матери с признаками

эндометрита, серый оттенок кожи, вялость, гиперестезия, менингеальные знаки, рвота, гипотермия. Заподозрен гнойный менингит. Какое исследование поможет подтвердить диагноз?

- А. Исследование ликвора
- В. Исследование мочи
- С. Исследование крови
- Д. Исследование кала
- Е. Исследование слюны

58. К семейному врачу обратилась девочка 8-ми лет с жалобами на повышенную потливость, сердцебиение, похудание. Из анамнеза: болезнь развилась 1,5 года назад, когда появилось сердцебиение и постепенная потеря веса. Лечения не получала. Объективно: кожа влажная, Ps- 130/мин. АД- 135/60 мм рт.ст. Щитовидная железа III степени, подвижна, безболезненна. Какой предварительный диагноз?

- А. Диффузный токсический зоб
- В. Гигантизм
- С. Синдром мальабсорбции
- Д. Врожденный порок сердца
- Е. Чрезмерные физические нагрузки

59. У пациентки 16-ти лет при введении в/в ферум-лека возникла сильная головная боль, шум в ушах, боли за грудиной, чувство жара, потливость. Объективно: состояние больной тяжелое, Ps- 115/мин., нитевидный. АД- 80/30 мм рт.ст. Какой из препаратов необходимо ввести в первую очередь?

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

60. Пациент 54-х лет, который находится в стационаре по поводу острого инфаркта миокарда, внезапно потерял сознание. При осмотре диагностированы остановка сердечной деятельности и дыхания, начата легочно-сердечная реанимация. На ЭКГ асистолия. Далее необходимо:

- А. Ввести внутрисердечно адреналин
- В. Дефибрилляция
- С. Ввести внутривенно лидокаин
- Д. Ввести внутривенно новокаиномид
- Е. Ввести внутривенно строфантин

61. Ребёнку 4 месяца. Мать жалуется на рвоту после новых видов пищи в течение нескольких часов. Периодически у ребёнка появляются приступы волнения: резкий крик с поджатие ног к животу. Объективно: кожа бледная, тахикардия, живот вздутый, газы не отходят. Вместо стула - кровь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Инвагинация
- В. Колит
- С. Энтерит
- Д. Язвенная болезнь
- Е. Полип прямой кишки

62. Больная 18-ти лет страдает сахарным диабетом I типа с 10-ти лет. Получает 60 ЕД инсулина в сутки. Утром позавтракала недостаточно, через 2 часа потеряла сознание. Объективно: сознание отсутствует. Дыхание ровное, ритмичное. Кожа влажная, тонус мышц конечностей повышен. АД- 110/70 мм рт.ст., Ps- 80/мин. Прикусывания языка нет. Менингеальные симптомы отсутствуют. Что должен выполнить врач скорой помощи?

- А. Ввести больной 40% раствор глюкозы в/в струйно и транспортировать в больницу
- В. Доставить больную в больницу, где будут выполнены лечебные мероприятия
- С. Наладить в/в капельное введение 5% раствора глюкозы и транспортировать в больницу
- Д. Ввести 20 ЕД инсулина п/к и транспортировать в больницу
- Е. Наладить в/в капельное введение 0,9% раствора натрия хлорида и транспортировать в больницу

63. Ребёнок 13-ти лет, в течение 3-х лет болеющий сахарным диабетом, доставлен в отделение интенсивной терапии. После перенесенного гриппа в течение 2-х недель появились жажда, полиурия, потеря веса. Постепенно увеличивалась слабость, появилась сонливость. При госпитализации сахар крови - 20 ммоль/л, сахар мочи 4%, кетоновые тела в моче +++++. Диагностирована диабетическая (гипергликемическая кетоацидотическая) прекома. Начата регидратационная терапия изотоническим раствором натрия хлорида. Какая начальная доза инсулина должна быть назначена?

- А. 0,05-0,1 ЕД/кг/час
- В. 1 ЕД/кг/час
- С. 0,5 ЕД/кг/час
- Д. 1-1,5 ЕД/кг/сутки
- Е. 0,5-1,0 ЕД/час

64. Больная 36-ти лет обратилась к врачу с жалобами на боль ноющего характера, возникшую остро в подвздошной области и пояснице с иррадиацией в паховую область справа. Боль возникла после переохлаждения. При пальпации болезненность в подвздошной области справа. Повышение температуры тела до 37,8°C. В крови: СОЭ- 22 мм/час., лейкоц.- 9,3 · 10<sup>9</sup>/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Обострение хронического аднексита
- В. Вагоинсулярный криз
- С. Люмбаго
- Д. Правосторонний деформирующий коксартроз
- Е. Злокачественная опухоль толстой кишки



**65.** Больной 30-ти лет, слесарь контрольно-измерительных приборов, обратился к врачу с жалобами на боль в животе, понос, резкую слабость, набухание и боль дёсен, чувствительность металлического привкуса во рту. Объективно: набухание дёсен, наличие язв на них. Живот болезненный при пальпации тонкого и толстого кишечника, кровь в кале. Оживлённость сухожильных рефлексов. Какое заболевание наиболее вероятно у больного?

- A.** Острое отравление металлической ртутью
- B.** СПИД
- C.** Болезнь Крона
- D.** Хроническое отравление свинцом
- E.** Язвенный колит

**66.** Ребёнку 6-ти лет, оперированному по поводу разлитого перитонита, в процессе обеспечения анестезиологического средства, 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.

**67.** Больная 28-ми лет доставлена в больницу бригадой скорой помощи без сознания. Объективно: запах ацетона в выдыхаемом воздухе, кожа сухая, язык обложен коричневым налётом, сухой, тонус глазных яблок снижен, дыхание типа Куссмауля. Сахар крови - 25,2 ммоль/л, ацетон мочи ++, осмолярность крови - 280 мосмоль/л. Какие неотложные мероприятия необходимо осуществить?

- A.** Проведение регидратации, дробное введение инсулина
- B.** Внутривенное струйное введение 40% раствора глюкозы
- C.** Внутривенное капельное введение 5% раствора глюкозы
- D.** Внутримышечное введение 1% раствора глюкагона
- E.** Внутривенное капельное введение 2,5% раствора бикарбоната натрия

**68.** Больная 54-х лет, страдающая гипотиреозом, жаловалась на повышенную утомляемость, сонливость, общее недомогание, снижение памяти, невозможность выполнять несложную работу, одышку, запоры, значительное увеличение веса. В течение нескольких месяцев не принимала гормональную терапию. Состояние постепенно ухудшалось. Участковый врач обнаружил больную в бессознательном состоянии, дыхание редкое, поверхностное, тоны сердца глухие, ЧСС - 45/мин., кожа сухая, холодная, живот мягкий. Какие мероприятия нужно было провести для недопущения развития коматозного состояния?

- A.** Назначить заместительную терапию тиреоидными гормонами
- B.** Назначить сердечные гликозиды
- C.** Назначить мочегонные
- D.** Назначить инсулин
- E.** Назначить 5% раствор глюкозы

**69.** В жаркую погоду юноша 14-ти лет отдыхал на пляже. Через 6 часов дома пожаловался на общую слабость, головную боль, головокружение, тошноту и рвоту. Объективно: гиперемия кожи лица и головы, одутловатость лица. Кожные покровы влажные. ЧД- 19/мин., АД- 125/80 мм рт.ст., ЧСС=Ps=104/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Солнечный удар
- B.** Тепловой удар лёгкой степени
- C.** Тепловой удар средней степени
- D.** Тепловой удар тяжёлой степени
- E.** Нейроциркуляторная дистония

**70.** Беременная на последнем триместре, приняв горизонтальное положение, потеряла сознание. Дежурный врач поднял больную, придав ей вертикальное положение. Больная пришла в себя. Тоны сердца чистые, ритмичные, 76/мин, дыхание везикулярное, АД- 100/70 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Сдавление нижней полой вены маткой
- B.** Вазодепрессивный обморок
- C.** Истерия
- D.** Вегето-сосудистая дистония
- E.** Ортостатический коллапс

**71.** Мальчик 12-ти лет болеет atopической бронхиальной астмой с тяжёлым течением. Во время последнего приступа 4 ингаляции сальбутамола эффекта не дали. Усилились одышка, тахикардия, беспокойство. Объективно: кожа бледная с цианотическим оттенком. В лёгких резко ослаблено дыхание, хрипы не выслушиваются. Какое из перечисленных мероприятий является первоочередным?

- A.** Внутривенное введение преднизолона
- B.** Внутривенное введение эуфиллина
- C.** Внутривенное введение амброксола
- D.** Внутривенное введение кларитромицина
- E.** Ингаляция увлажнённого кислорода

**72.** Больной жалуется на головную боль, боль в области сердца, тошноту, сухость во рту, бессонницу. Объективно: лицо гиперемировано, тремор языка и пальцев рук, походка нескоординированная, выраженная потливость, настроение резко снижено. Злоупотребляет спиртными напитками, в последние сутки алкоголь не употреблял. Определите психопатологический синдром:

- A.** Абстинентный
- B.** Делириозный
- C.** Аментивный
- D.** Астенический
- E.** Депрессивный

**73.** У девушки 19-ти лет после изнасилования появились постоянная плаксивость, тревога, настроение стало угнетённым, снизилась работоспособность, движения заторможены, возникли мысли о нецелесообразности жизни. Определите психопатологическое состояние:

- A.** Реактивная депрессия
- B.** Тревожная депрессия
- C.** Эндогенная депрессия
- D.** Инволюционная депрессия
- E.** Сосудистая депрессия

**74.** Больная 46-ти лет жалуется на появление в течение двух недель испражнений кровью более 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  $39^{\circ}\text{C}$ , потерю массы тела. Какой метод обследования является наиболее информативным?

- A.** Эндоскопическое исследование
- B.** Рентгенологическое исследование кишечника
- C.** Биопсия кишечника и кожи
- D.** Рентгенография суставов
- E.** Общий анализ крови

**75.** Семейного врача, который едет в поезде, пригласили в соседнее купе к пассажиру, который, по словам окружающих, подавился куском мяса. Объективно: цианоз, при попытке вдохнуть раздаётся резкий свист. Какое из перечисленных мероприятий врач должен произвести прежде всего?

- A.** Приём Геймлиха
- B.** Трахеотомия подручными средствами
- C.** Остановить поезд и вызвать скорую
- D.** Начать выполнять искусственную вентиляцию лёгких
- E.** -

**76.** Женщина 23-х 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?

- A.** Ультразвуковое исследование
- B.** Пункция заднего свода влагалища
- C.** Иммунологический тест на беременность
- D.** Лапароскопическое исследование
- E.** Рентгенологическое исследование

**77.** Мужчина 39-ти лет доставлен в больницу с ножевым ранением в живот. Объективно: кожа обычного цвета. Ps- 112/мин., ритмичный, АД- 120/90 мм рт.ст. На передней брюшной стенке рана 1,5x2,5 см в правом подреберье. Живот при пальпации умеренно болезненный в области раны, перистальтика выслушивается, симптомов раздражения

брюшины нет. Какая дальнейшая тактика?

- A.** Ревизия и первичная хирургическая обработка
- B.** Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- C.** Лапароцентез
- D.** Лапаротомия
- E.** Диагностическая лапаротомия

**78.** Мальчик 6-ти лет находится в реанимационном отделении по поводу олигоанурической стадии острой почечной недостаточности. При ЭКГ-мониторинге зафиксирована желудочковая фибрилляция. Какие реанимационные мероприятия следует провести первоочередно?

- A.** Электродефибрилляция
- B.** Введение кальция хлорида
- C.** Искусственная вентиляция лёгких
- D.** Проведение оксигенотерапии
- E.** Введение раствора адреналина

**79.** Больная 58-ми лет находится в инфекционном отделении по поводу тяжёлой формы вирусного гепатита В. На 4-й день лечения состояние резко ухудшилось, появились сонливость, дезориентация в пространстве, нечёткая речь, тонические судороги. В крови: СОЭ- 50 мм/час, эр.-  $2,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , общий билирубин - 300 мкмоль/л, АсАТ- 2,9 ммоль/час-л, АлАТ- 3,1 ммоль/час-л. Какое наиболее вероятное осложнение возникло?

- A.** Острая печёночная энцефалопатия
- B.** Уремическая кома
- C.** Тромбоз легочной артерии
- D.** Геморрагический инсульт
- E.** Синдром Бадда-Киари

**80.** Больной 58-ми лет доставлен в приёмное отделение с диагнозом: острый инфаркт миокарда. Внезапно потерял сознание. Объективно: пульс не определяется, дыхание отсутствует, зрачки расширены. Какая тактика дежурного врача?

- A.** Начать сердечно-легочную реанимацию
- B.** Немедленное транспортирование больного в отделение реанимации
- C.** Вызвать дежурную реанимационную бригаду
- D.** Немедленная регистрация ЭКГ для определения дальнейшей тактики
- E.** Оказание неотложной медикаментозной помощи

**81.** У мальчика 6-ти лет, больного гемофилией А, после травмы возникла острая боль в правом коленном суставе. Какая неотложная помощь на догоспитальном этапе?

- A.** Криопреципитат 15-20 ЕД АГГ на 1 кг массы тела
- B.** Введение антибиотиков
- C.** Наложение давящей повязки
- D.** Наложение иммобилизационной шины
- E.** Введение обезболивающих средств

**82.** У девочки 9-ти лет на фоне отравления

грибами отмечается крайне тяжёлое общее состояние. Кожные покровы резко бледные, сознание помрачено. В течение последних 2-х суток наблюдается анурия на фоне интенсивной консервативной терапии. Какая дальнейшая лечебная тактика?

- A.** Провести гемодиализ
- B.** Усилить консервативную терапию
- C.** Продолжить назначенную терапию
- D.** Провести плазмаферез
- E.** Провести гемосорбцию

**83.** У женщины в 37 недель беременности возникло кровотечение из половых путей, наступила потеря сознания. О чём можно подумать в первую очередь, исходя из этих данных?

- A.** Геморрагический шок
- B.** Септический шок
- C.** Центральное предлежание плаценты
- D.** Отслойка плаценты
- E.** Рак шейки матки

**84.** У больной была проведена операция экстирпации матки без придатков. Через 4 часа появилась кирпичного цвета моча, боли внизу живота, больная в сознании. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Интраоперационное повреждение мочевого пузыря
- B.** Почечнокаменная болезнь, почечная колика
- C.** Острый гломерулонефрит
- D.** Рак почки
- E.** Киста почки

**85.** Больная 25-ти лет вследствие ДТП получила тяжёлую черепно-мозговую травму, находится в коматозном состоянии. Проведена М-Эхо-энцефалография. Обнаружено смещение срединных структур мозга вправо на 12 мм. С помощью компьютерной томографии в лобно-теменной области слева обнаружено субдуральная гематома размером 6х7х7 см. Какая тактика лечения?

- A.** Хирургическое лечение
- B.** Наблюдение за больной в динамике
- C.** Использование оксигенотерапии
- D.** Проведение краниocereбральной гипотермии
- E.** Проведение дезинтоксикационной терапии

**86.** Больной 48-ми лет 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 печёночно-клеточной недостаточности можно отнести данные нарушения согласно классификации печёночной дисфункции по Чайлд-Пью?

- A.** 2
- B.** 1
- C.** 3
- D.** 1a
- E.** 1b

**87.** У больной 53-х лет с окклюзией правой почки камнем и обострением хронического пиелонефрита развился инфекционно-токсический шок. Назначена инфузионная терапия. После повышения артериального давления с целью профилактики повторного снижения его, какие следует осуществить первоочередные мероприятия?

- A.** Восстановить отток мочи из почки
- B.** Усилить антибактериальную терапию
- C.** Назначить мочегонные препараты
- D.** Назначить сердечные гликозиды
- E.** Назначить гидрокарбонат натрия

**88.** У ребёнка 10-ти лет остановлено артериальное кровотечение (плечевая артерия) через 10 минут после травмы. При поступлении АД- 90/50 мм рт.ст., эритроциты -  $2,5 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 60 г/л. Ранее при переливании цельной крови была анафилактикоидная реакция. Какой препарат крови наиболее безопасен для коррекции кровопотери?

- A.** Отмытые эритроциты
- B.** Цельная кровь
- C.** Эритроцитарная масса
- D.** Лейкоконцентрат
- E.** Свежезамороженная плазма

**89.** Ребёнок 11-ти месяцев на 3-й день болезни госпитализирован в инфекционный стационар с повышением температуры тела до  $38^{\circ}C$ , многократной рвотой и частыми водянистыми испражнениями. Масса тела снижена на 6%. Какой метод регидратации нужно назначить?

- A.** Внутривенный капельный
- B.** Внутривенный струйный
- C.** Оральная регидратация
- D.** Введение жидкости эндогастрально
- E.** Введение жидкости подкожно капельно

**90.** Больной 66-ти лет жалуется на сердцебиение, боли в сердце, слабость. Симптомы появились внезапно, после физической нагрузки. На ЭКГ: комплексы QRS расширены до 0,12 секунд, зубец Р перед желудочковым комплексом отсутствует, ЧСС- 200/мин. Какой препарат является препаратом выбора в этом случае?

- A.** Лидокаин
- B.** Верапамил
- C.** Обзидан
- D.** Дигоксин
- E.** Хинидин

**91.** Больная гипертиреозом 32-х лет самостоятельно прекратила приём антитиреоидных средств. Жалуется на сердцебиение, лихорадку до  $38,5^{\circ}C$ , боли в животе, понос, рвоту. Объективно: психомоторное возбуждение, ЧСС- 140/мин., АД- 150/90 мм рт.ст.

Какое патологическое состояние развилось у больной?

- А. Тиреотоксический криз
- В. Острая надпочечниковая недостаточность
- С. Вегето-сосудистый криз
- Д. Криз при феохромоцитоме
- Е. Гипертензивный криз

92. На месте ДТП врач СМП осматривает девочку 12-ти лет. Обнаружены признаки нарушенной перфузии: мраморность кожных покровов, замедленная перфузия ногтевых лож, цианоз носо-губного треугольника, ЧСС- 140/мин, систолическое давление 40 мм рт.ст. Какой метод является оптимальным для коррекции гемодинамических расстройств?

- А. Инфузия солевых растворов
- В. Инфузия добутамина
- С. Назначение атропина
- Д. Синхронизированная кардиоверсия
- Е. Назначение спазмолитических препаратов

93. Пациентка 58-ми лет, находящаяся на стационарном лечении в терапевтическом отделении по поводу гипертонической болезни, внезапно потеряла сознание. Дежурный врач диагностировал остановку сердечной деятельности и дыхания. После обеспечения проходимости дыхательных путей необходимы следующие мероприятия:

- А. Искусственная вентиляция лёгких, наружный массаж сердца
- В. Ввести внутривенно лидокаин
- С. Ввести внутрисердечно норадреналин
- Д. Ввести внутрисердечно адреналин
- Е. Ввести внутрисердечно атропин

94. Женщина 34-х лет после изнасилования высказывает суицидальные мысли, жалуется на снижение настроения. В данном случае необходимо:

- А. Осуществить госпитализацию в психиатрическую клинику
- В. Ввести 2,0 сибазона
- С. Рекомендовать обратиться в судебно-медицинскую экспертизу
- Д. Рекомендовать обратиться к гинекологу
- Е. Рекомендовать обратиться к терапевту

95. В приёмное отделение доставлен мужчина 30-ти лет после утопления в пресной воде, которое произошло 40 минут назад и сопряжено было с 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 роженицы 35-ти лет произошли тре-

тьи срочные нормальные роды. Общая кровопотеря составила 400 мл, через 1 час из влагалища появилось 100 мл кровянистых выделений со сгустками. Какие диагностические мероприятия необходимо провести для уточнения диагноза?

- А. Осмотр шейки матки в зеркалах
- В. Общий анализ крови
- С. Зондирование полости матки
- Д. Кюретаж полости матки
- Е. Определение высоты стояния дна матки

97. Больная 54-х лет с миомой матки и анемией (Hb- 52 г/л, Ht- 17%) жалуется на головную боль, слабость, головокружение. Врач назначил женщине трансфузию одногруппных отмытых эритроцитов. Какая основная цель гемотрансфузии в этом случае?

- А. Заместительная
- В. Питательная
- С. Стимулирующая
- Д. Детоксикационная
- Е. Гемодинамическая

98. Больной 19-ти лет заболел неделю назад с появления слабости, снижения аппетита, тяжести в эпигастрии; заметил тёмный цвет мочи. Объективно: состояние удовлетворительное, интоксикация не выражена, активен, склеры и кожа субиктеричны, печень эластичной консистенции, выступает на 2 см. В крови обнаружен HBsAg, АлАТ- 2,12 ммоль/л·час; билирубин 39,7 мкмоль/л. Где целесообразно лечить данного пациента?

- А. Инфекционное отделение
- В. Стационар на дому
- С. Амбулаторно
- Д. Боксовое отделение
- Е. Соматическое отделение

99. Женщина 47-ми лет госпитализирована с жалобами на слабость, желтуху, зуд кожи. Заболела 2,5 месяца назад, остро, с явлениями озноба и повышения температуры до 39°C; через 2 недели возникла нарастающая желтуха. Объективно: значительная желтуха, печень не пальпируется, жёлчный пузырь увеличенный, безболезненный. Билирубин крови - 190 мкмоль/л, за счёт прямого. Кал ахоличный. Какая вероятная причина желтухи у больной?

- А. Механическая желтуха
- В. Гемолитическая желтуха
- С. Болезнь Жильбера
- Д. Паренхиматозная желтуха
- Е. Синдром Кароли

100. Больной 30-ти лет жалуется на понос с примесью слизи и крови, схваткообразную боль в животе. Болеет 4 года, в течение которых похудел на 10 кг. Объективно: Рс- 100/мин., АД- 100/60 мм рт.ст., температура - 38°C. Живот мягкий, болезненный в левой подвздошной области. В крови: эр.- 3,  $1 \cdot 10^{12}$ /л, Hb- 85 г/л, лейкоц.- 11,  $2 \cdot 10^9$ /л, СОЭ

- 32 мм/час. Реакция Грегерсена положительная, Ирригоскопия - толстая кишка сужена, зернистость слизистой оболочки, гаустры отсутствуют, контуры нечёткие. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Неспецифический язвенный колит
- В. Синдром раздражённой толстой кишки
- С. Болезнь Крона
- Д. Туберкулёз кишечника
- Е. Хронический колит

101. У больного 49-ти лет диагностирован ишемический инсульт. Принято решение о начале тромболизисной терапии. В какие сроки от начала заболевания терапия будет максимально эффективной?

- А. До 3-х часов
- В. До 6-ти часов
- С. В диапазоне 6-12 часов
- Д. До 1-х суток
- Е. До 1-го часа

102. В приёмное отделение больницы госпитализирован больной 25-ти лет с политравмой. Диагностирована ЗЧМТ. Ушиб мозга I степени. Перелом костей таза, левой бедренной кости. С целью проведения массивной инфузионно-трансфузионной терапии больному проведена пункция и катетеризация *v. subclavia dextra* центральным венозным катетером. Центральное венозное давление у больного отрицательное. Какое осложнение можно получить при пункции центральной вены при отрицательном центральном венозном давлении?

- А. Воздушная эмболия
- В. Жировая эмболия
- С. Тромбоэмболия
- Д. Венозное кровотечение
- Е. Инфекционные осложнения

103. Больной 38-ми лет, страдающий почечным туберкулёзом, привезен родственниками в районную больницу в бессознательном состоянии. Объективно: кома 1. Гипотрофия 2 ст. Кожа и слизистые коричневого цвета с бронзовым отливом. На коже отдельные очаги витилиго. АД- 65/0 мм рт.ст., ЧСС- 44/мин. Диагностирована острая надпочечниковая недостаточность. Какой препарат нужно ввести в первую очередь?

- А. Дексаметазон
- В. Реополиглюкин
- С. Адреналин
- Д. Мезатон
- Е. Новодрин

104. Больная 22-х лет госпитализирована семейным врачом в отделение хирургии. Жалобы на острые боли в области ануса, повышение температуры тела до 37,8°C. Пальпаторно определяется опухолеподобное образование в области 2-х часов условного циферблата, размерами 2х3 см, резко болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый парапроктит
- В. Острый геморрой
- С. Трещина прямой кишки
- Д. Рак прямой кишки
- Е. Острый сфинктерит

105. Селективные  $\alpha$ -адреномиметики нецелесообразно использовать для восстановления сердечной деятельности вследствие:

- А. Неспособности повышать диастолическое артериальное давление
- В. Значительного повышения потребности миокарда в кислороде
- С. Отсутствия положительного эффекта на миокард
- Д. Выраженности аритмогенного эффекта
- Е. Способности повышать систолическое артериальное давление

106. Девушка 26-ти лет с целью суицида приняла 50 таблеток снотворного. Состояние крайне тяжёлое: без сознания, зрачки широкие, без реакции на свет. Дыхание хриплое, 10/мин, при участии вспомогательных мышц, цианоз. В лёгких многочисленные влажные хрипы. Рс- 124/мин., поверхностный, АД- 90/40 мм рт.ст. В чём будет состоять неотложная помощь?

- А. Интубация трахеи
- В. Туалет трахеобронхиального дерева
- С. Вспомогательное дыхание респиратором "Амбу"
- Д. Стимуляция диуреза и компенсация плазмозаменителями
- Е. Гипербарическая оксигенация

107. Больная 26-ти лет, незамужняя, обратилась в врачу женской консультации с жалобами на головную боль, которая всегда сопровождает менструацию. При опросе выяснено, что головная боль возникает также после перенапряжения, резком изменении погодных условий. Ритм менструаций сохранён: через 28-29 дней по 3-4 дня, безболезненные. При гинекологическом осмотре патологии не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Мигрень
- В. Энцефалит
- С. Предменструальный синдром
- Д. Овуляторный синдром
- Е. Острое нарушение мозгового кровообращения

108. Военнослужащий 20-ти лет попал в очаг действия ОВ. Эвакуирован в МПБ, введено подкожно 4 мл 0,1% раствора атропина. Жалобы на общую слабость, жажду, сухость в горле, охриплость голоса, возбуждение, раздражительность. Кожа лица гиперемирована, зрачки расширены. В лёгких жёсткое дыхание, Рс- 112/мин, АД- 140/90 мм рт.ст. Что стало причиной указанной симптоматики?

- А.** Атропинизация организма
- В.** Поражение зарином
- С.** Поражение зоманом
- Д.** Поражение дифосгеном
- Е.** Передозировка реактиваторов холинэстеразы

**109.** Пострадавший 33-х лет через 3 часа после землетрясения доставлен в клинику. Объективно: оторвана правая верхняя конечность, культя под жгутом. АД- 60/30 мм рт.ст., ЧСС- 140/мин. Какая степень шока?

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

**110.** У мужчины 37-ми лет после физической нагрузки внезапно возникает выраженная боль в правом подреберье, тошнота и рвота. Боль длится 5 минут и снова повторяется через 1 час. Симптом Мерфи положительный. Какой предварительный диагноз?

- А.** Жёлчная колика
- В.** Хронический холецистит
- С.** Острый панкреатит
- Д.** Острый аппендицит
- Е.** Острый гепатит

**111.** У мальчика 11-ти лет в течение 30-ти минут на фоне отсутствия сознания отмечаются припадки судорог в виде тонического напряжения мышц лица, разгибателей конечностей, которое сменяется короткими подёргиваниями разных мышечных групп туловища и конечностей с отклонением глазных яблок вверх и в сторону. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- А.** Генерализованный эпилептический статус
- В.** Эпилептический синдром
- С.** Эпилептическая реакция
- Д.** Судорожная реакция
- Е.** Судорожный приступ неуточнённого генеза

**112.** У ребёнка 5-ти лет, болеющего 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

**113.** Пациент при глотании конфеты захрипел, схватился за шею, посинел и через 3 минуты потерял сознание. Объективно: сознание отсутствует, лицо и шея цианотичны, нерегулярные и непродуктивные движения грудной клетки. На сонных артериях - слабая пульсация. При пальцевой ревизии ротоглотки определяется округлое инородное тело, сместить которое не удаётся. По-

пытка сместить его при перебрасывании через колено неудачная. Какие дальнейшие действия?

- А.** Крикотиреотомия
- В.** Верхняя трахеотомия
- С.** Нижняя трахеотомия
- Д.** Пункция трахеи
- Е.** Транспортировка в стационар

**114.** При ДТП был травмирован пешеход. Сознание отсутствует, АД- 80/50 мм рт.ст., прогрессивно снижается, грудная клетка парадоксально вздымается, правая нижняя конечность в бедре ротирована наружу. Какой предварительный диагноз?

- А.** Сочетанная скелетно-торакальная травма тяжёлой степени. Закрытый перелом правой бедренной кости со смещением. Флотирующая грудная клетка. Травматический шок III ст.
- В.** Закрытый перелом правой бедренной кости со смещением. Флотирующая грудная клетка, ушиб головного мозга
- С.** Ушиб головного мозга. Травматический шок III ст.
- Д.** Закрытый перелом правой бедренной кости со смещением. Флотирующая грудная клетка, гемопневмоторакс
- Е.** Флотирующая грудная клетка, гемопневмоторакс. Ушиб головного мозга. Травматический шок III ст.

**115.** Ребёнок от первой беременности, срочных родов, с дистоцией плечиков, родился с весом 4620 г, длина 54 см. Оценка по шкале Апгар 8-8 баллов. При рождении закричал сразу, реакция на осмотр умеренно снижена. Крик громкий, раздражённый. Через 30 минут после рождения ребёнок стонет, появились дыхательные расстройства, через час тонические судороги. Какой предварительный диагноз?

- А.** Родовая травма
- В.** Врождённая пневмония
- С.** Врождённый порок сердца
- Д.** Синдром дыхательных расстройств
- Е.** Асфиксия

**116.** Молодого человека укусила гадюка в область стопы. Какое из нижеприведённых неотложных мероприятий следует выполнить именно при укусе гадюки?

- А.** Иммобилизация поражённой конечности
- В.** Наложение тугого жгута на конечность выше области укуса
- С.** Выдавливание остатков яда из раны
- Д.** Наложение стерильной повязки на рану
- Е.** Обработка раны антисептиками

**117.** Работник 28-ми лет лакокрасочного производства при аварийной ситуации во время разгрузки фосгена почувствовал специфический запах прелого сена вследствие неисправности противогаза. Под наблюдением 6 часов. Жалоб, кроме отвращения к табаку, не предъявляет, поэтому от дальнейшего наблюдения категорически отказыва-

ется. Объективно: кожа и слизистые оболочки розового цвета. ЧД- 22/мин., ЧСС- 60/мин. В крови: без патологических изменений. Укажите необходимый срок пребывания пострадавшего под наблюдением врача:

- А. 24 часа
- В. 4-6 часов
- С. 6-12 часов
- Д. 12-18 часов
- Е. 36 часов

118. У больного с остановкой сердца в течение 40 минут проводился закрытый массаж сердца и искусственное дыхание. Какой показатель наиболее вероятно свидетельствует об эффективности реанимационных мероприятий?

- А. Сужение зрачков
- В. Наличие пульса на периферических артериях
- С. Артериальное давление
- Д. Аускультативно прослушиваются сердечные тоны
- Е. Появление самостоятельного дыхания

119. На улице найден ребёнок 6-ти лет без сознания, который держит в руке оборванный электрический провод. Объективно: частота дыхания 5/мин, сокращения сердца аритмичные, тоны глухие, пульс слабого наполнения, ЧСС- 20/мин. Какую помощь необходимо оказать первоочередно?

- А. Прекратить влияние электрического тока
- В. Закрытый массаж сердца
- С. Искусственное дыхание
- Д. Внутрисердечное введение адреналина
- Е. Восстановить проходимость дыхательных путей

120. У больного 36-ти лет была проведена коррекция анемии трансфузией 350 мл эритроцитарной массы. Через 25 минут после переливания появились жалобы на одышку, тошноту, лихорадку, боль за грудиной и в поясничной области. Объективно: состояние тяжёлое, возбуждён, одышка. АД- 90/70 мм рт.ст., ЧСС- 112/мин. Тоны приглушены, ритмичны. В моче через 2 часа обнаружены жёлчные пигменты. Какое осложнение трансфузионной терапии возникло?

- А. Острая гемолитическая реакция
- В. Анафилактическая реакция
- С. Цитратная интоксикация
- Д. Инфекционные осложнения
- Е. Пирогенная реакция

121. Больной 40-ка лет жалуется на интенсивные боли в горле при глотании выраженную одышку, усиливающуюся в горизонтальном положении и сопровождающуюся приступами удушья. При непрямой ларингоскопии обнаружен абсцесс надгортанника. Ниже расположенные отделы гортани осмотреть не удаётся. От трахеотомии больной категорически отказывается. На высоте очередного приступа удушья появился цианоз, судороги и наступила остановка дыха-

ния. Какую первоочередную помощь следует оказать?

- А. Коникотомия
- В. Трахеотомия
- С. Интубация трахеи
- Д. Искусственная вентиляция лёгких методом рот в рот
- Е. Эндоларингеальное вскрытие абсцесса под контролем прямой ларингоскопии

122. Больному 39-ти лет необходимо переливание эритроцитарной массы. При определении групповой принадлежности крови пациента по системе эритроцитарных антигенов АВ0 агглютинация наблюдалась в каплях из сыворотки 0 (I) и В (III). Кровь какой группы нужно перелить пациенту?

- А. А (II)
- В. В (III)
- С. АВ (IV)
- Д. 0 (I)
- Е. -

123. Больная 37-ми лет жалуется на сильные боли в левом боку, мешающие дышать, субфебрилитет. Заболела после пребывания на холоде со сквозняком. На второй день на боку появилась сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Вирусная инфекция *Herpeszoster*
- В. Сухой плеврит
- С. Экссудативный плеврит
- Д. Пневмония
- Е. Абсцесс лёгких

124. К врачу обратился пациент 26-ти лет, работающий конюхом. Болеет 3-й день.  $t^{\circ}$ -  $40^{\circ}C$ . На левой ладони язва, безболезненная, с тёмно-коричневым дном, отёчными краями и кровянистыми выделениями. Вокруг неё дочерние везикулы с прозрачным содержимым, выраженный студенистый отёк. Какой предварительный диагноз?

- А. Сибирская язва
- В. Эризипеллоид
- С. Аллергический дерматит
- Д. Фурункулёз
- Е. Рожистое воспаление

125. Больной 40-ка лет заболел остро, после возвращения из Заира. Жалобы на высокую температуру тела, головную боль, рвоту "кофейной гущей", боль в мышцах и пояснице. Объективно:  $t^{\circ}$  тела -  $39,9^{\circ}C$ , лицо гиперемированное. Бредит. Склеры и кожа жёлтые, петехиальная сыпь. Печень +3 см. В крови: лейкоц.-  $2 \cdot 10^9/л$ , тромбоц.-  $45 \cdot 10^9/л$ . Какой предварительный диагноз?

- А. Жёлтая лихорадка
- В. Грипп
- С. Малярия
- Д. Вирусный гепатит В
- Е. Лептоспироз

126. У мальчика 15-ти лет внезапно повысилась температура тела до  $39,5^{\circ}C$ , возникла

боль в горле при глотании. На вторые сутки на лице, шее, верхней части туловища на фоне гиперемированной кожи возникла мелкоточечная розеолезная сыпь с бледным носогубным треугольником. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Скарлатина
- В.** Корь
- С.** Краснуха
- Д.** Инфекционный мононуклеоз
- Е.** Ветряная оспа

**127.** Женщина 38-ми лет в течение 23-х лет страдает частыми серийными генерализованными судорожными приступами. Прогрессирует снижение памяти, инертность мышления, вспыльчивость. 12 часов назад начались генерализованные тоникоклонические приступы. В течение последних двух часов между приступами сознание не восстанавливается. Какое первоочередное мероприятие оказания помощи?

- А.** Введение внутривенно диазепама
- В.** Введение внутривенно натрия оксибутирата
- С.** Введение внутримышечно магния сульфата
- Д.** Введение в клизму хлоралгидрата
- Е.** Введение внутримышечно гексенала

**128.** В больницу доставлена женщина 50-ти лет, которую 2 часа назад укусила собака. Какой оптимальный объём первичной хирургической обработки укушенной раны?

- А.** Промывание раны растворами антисептиков, имеющих щелочную среду
- В.** Рассечение раны по ходу раневого канала
- С.** Иссечение раны в пределах здоровой ткани
- Д.** Дренирование раны
- Е.** Промывание раны растворами антисептиков, имеющих кислую среду

**129.** У пострадавшего 36-ти лет, перенесшего закрытую черепно-мозговую травму, в процессе проведения эхо-энцефалоскопии обнаружено смещение срединного эхо на 5 мм. О чём это свидетельствует?

- А.** Наличие подбололочечной гематомы
- В.** Перелом основания черепа
- С.** Травматическое субарахноидальное кровоизлияние
- Д.** Трещина костей свода черепа
- Е.** Эхо-ЭС патологии не обнаружила

**130.** На химическом заводе в результате аварии случился выброс в воздух помещения паров цианистых соединений. У работников, находившихся в цеху, появились чувства першения в горле, онемение губ, языка, резкая головная боль, тошнота, рвота, боль в животе, покраснение кожи. Какие важнейшие неотложные мероприятия нужно осуществить для сохранения жизни поражённых?

- А.** Оксигаротерапия в отделении токсикологии, антидотная терапия при транспортировании
- В.** Обеспечить вдыхание амилнитрита на месте аварии
- С.** Ввести внутривенно 10 мл 1% натрия нитрита
- Д.** Провести на месте аварии инфузию метиленового синего 50 мл 1% раствора на 5% растворе глюкозы
- Е.** Ингаляция кислорода через носовые катетеры

**131.** Пациент 79-ти лет находится в ПИТ в раннем послеоперационном периоде по поводу кишечной непроходимости. Больному необходимо проводить инфузионную терапию, парентеральное питание. Поверхностная венозная сетка плохо развита. Какая тактика в плане обеспечения венозного доступа?

- А.** Пункция и катетеризация подключичной вены
- В.** Катетеризация полости сердца
- С.** Восстановить энтеральное питание
- Д.** Вводить лекарства подкожно
- Е.** Отменить инфузионную терапию и парентеральное питание

**132.** Ребёнок 3-х месяцев, родившийся от сероположительной матери относительно ВИЧ-инфицирования, осмотрен участковым педиатром. Состояние ребёнка соматически и неврологически соответствует возрастному статусу. В связи с необходимостью проведения календарного профилактической прививки ребёнок направлен на вакцинацию против дифтерии, коклюша и столбняка (АКДС). Как провести такую прививку данному ребёнку?

- А.** Вакцинация АКДС проводится по специальному календарю
- В.** Вакцинация АКДС не проводится
- С.** Вакцинация АКДС проводится по стандартному календарю
- Д.** Вакцинация АКДС проводится после уточнения ВИЧ-статуса
- Е.** -

**133.** У больного 26-ти лет, который лечится в гастроэнтерологическом отделении по поводу пептической язвы 12-перстной кишки, час назад появились острая боль в животе, рвота. Объективно: живот доскообразный, резко болезненный в верхних отделах. Какое исследование целесообразно провести больному для установления причины осложнения болезни?

- А.** Обзорная рентгеноскопия живота в положении стоя
- В.** Анализ крови клинический
- С.** Рентгеноскопия желудочно-кишечного тракта с барием
- Д.** Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- Е.** Ирригоскопия

**134.** У новорожденного ребёнка на тре-



тьи сутки життя появились признаки желудочно-кишечного кровотечения (рвота с примесью крови, мелена), постгеморрагической анемии. С какого раствора следует начинать парентеральное лечение геморрагического синдрома у ребёнка?

- А. Свежезамороженная плазма
- В. Глюкозо-солевой раствор
- С. Реополиглюкин
- Д. Тромбоцитарная масса
- Е. Аминокaproновая кислота

135. У роженицы 25-ти лет с врождённым пороком сердца в I периоде родов появился кашель, одышка, мокрота, боли за грудиной, тахикардия. АД- 90/60 мм рт.ст.,  $t^{\circ}$ - 36,8 $^{\circ}$ C. Роженица занимает вынужденное сидячее положение. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Отёк лёгких
- В. Эмболия околоплодными водами
- С. Разрыв матки
- Д. Инфаркт миокарда
- Е. Приступ бронхиальной астмы

136. Пациент при вставании с постели в реанимационном отделении внезапно посинел и потерял сознание. Объективно: сознание отсутствует, лицо и шея цианотичны, нерегулярные и непродуктивные движения грудной клетки. На сонных артериях - пульсация не определяется, при аускультации - сердечные тоны не выслушиваются. Какие дальнейшие действия врача?

- А. Дефибриляция
- В. Закрытый массаж сердца
- С. Открытый массаж сердца
- Д. Искусственная вентиляция лёгких
- Е. Вызов реаниматолога

137. Из очага радиационной катастрофы в медицинский пункт полка доставлено 15 пострадавших. Через 20-25 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.

138. Беременная в сроке 32 недели страдает миастенией. Появились расстройства дыхания, тахикардия, психомоторное возбуждение, сменяющееся вялостью, апатией, парезом кишечника и сфинктеров. Первоочередные мероприятия неотложной помощи:

- А. Назначение прозерина
- В. Введение транквилизаторов
- С. ИВЛ с использованием миорелаксантов курареподобного действия
- Д. Профилактика гипоксии плода
- Е. Срочное родоразрешение

139. У больного 44-х лет через 7 суток после переливания крови появились желтуха и лихорадка. АД- 90/60 мм рт.ст., Ps- 100/мин, суточный диурез 200 мл. О каком осложнении идёт речь?

- А. Поздняя гемолитическая трансфузионная реакция, острая почечная недостаточность
- В. Пневмония
- С. ОРВИ
- Д. Острый гепатит
- Е. Острый холецистит

140. Пострадавший доставлен из зоны пожара через 2 часа после выхода из зоны огня. Жалуется на головную боль, резь в глазах и слезотечение, ощущение першения в горле, кашель, шум в ушах, головокружение. Была однократная рвота, явления раздражения верхних дыхательных путей заметно уменьшились. При осмотре возбуждён, эйфоричен, кожа лица отёчная, гиперемизованная, слизистая оболочка глотки ярко-красного цвета. Ps- 82/мин., удовлетворительного наполнения, тоны сердца ослаблены, АД- 130/100 мм рт.ст., ЧД- 28/мин., дыхание ослаблено. Температура тела 37,2 $^{\circ}$ C. Какая вероятная патология у пострадавшего?

- А. Комбинированное отравление СО цианидами с ожогом дыхательных путей
- В. Отравление угарным газом, ожог верхних дыхательных путей
- С. Отравление угарным газом
- Д. Отравление цианистыми соединениями
- Е. -

141. У мальчика 11-ти лет на фоне тяжёлого течения ревматизма с включением в терапию преднизолона внезапно появились боли в животе, диспептические явления, кровь в испражнениях. Какой дополнительный метод наиболее целесообразно провести для уточнения диагноза?

- А. Фиброгастродуоденоскопия
- В. Желудочное фракционное зондирование
- С. Бактериологические исследования
- Д. Рентгенологическое исследование ЖКТ
- Е. pH-метрия

142. Ребёнку 7-ми лет в реанимационном отделении оказываются реанимационные мероприятия в связи с остановкой сердца. После проведения интубации и ИВЛ покраснели кожные покровы, прощупывается пульс на крупных сосудах, ЧСС- 40/мин, АД- 50/30 мм рт.ст. Какая дальнейшая тактика?

- А.** Введение 0,1% раствора атропина
- В.** Введение сердечных гликозидов
- С.** Введение солевых растворов
- Д.** Введение глюкокортикоидов
- Е.** Введение раствора допамина

**143.** У пациента 48-ми лет, обратившегося в больницу, после пальпации живота возникла сильная головная боль, покраснение и дрожание всего тела. АД- 240/120 - 260/130 мм рт.ст. Какой препарат является препаратом выбора для оказания неотложной помощи?

- А.** Фентоламин
- В.** Клофелин
- С.** Фенигидин
- Д.** Каптоприл
- Е.** Лазикс

**144.** Больной 49-ти лет, шофёр, доставлен в клинику через 3 часа после диагностированного инфаркта миокарда. При транспортировании несколько раз терял сознание, возникали судороги. Объективно: состояние больного тяжёлое. АД- 100/50 мм рт.ст. ЧСС- 35/мин. На ЭКГ: полная атриовентрикулярная блокада, элевация сегмента  $ST$  в  $V_1-V_4$ . С чего необходимо начинать оказание неотложной помощи?

- А.** Электрокардиостимуляция
- В.** Назначение сердечных гликозидов
- С.** Дефибрилляция
- Д.** Назначение допамина
- Е.** Назначение морфина

**145.** Больной доставлен после аварии. Наблюдается интенсивная гематурия, прогрессивное ухудшение состояния больного, подозрение на сочетанное повреждение почек и органов брюшной полости. Учитывая симптомы, больному показано:

- А.** Немедленное хирургическое вмешательство
- В.** Консервативная терапия
- С.** Ретроградная пиелография
- Д.** Артериография сосудов почек
- Е.** Радиоизотопная ренография

**146.** Больной 38-ми лет в течение длительного времени ощущал зубную боль. Со временем появились головная и глазная боль, слабость, повысилась температура тела. Объективно: хемоз конъюнктивы, застойная инъекция глазного яблока, экзофтальм, ограничение движений глазного яблока. В крови: лейкоцитоз, СОЭ- 24 мм/час. На рентгенограмме орбит патологии не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Флегмона орбиты
- В.** Тенонит
- С.** Ретробульбарное кровоизлияние
- Д.** Целлюлит орбиты
- Е.** Воспалительный псевдотумор орбиты

**147.** У девочки 10-ти лет, страдающей хроническим гломерулонефритом, смешанная форма, состояние внезапно ухудшилось: АД- 145/95 мм рт.ст., эндогенный креатинин

- 1,056 ммоль/л, мочевины - 18,8 ммоль/л, калий плазмы - 7,5 ммоль/л, диурез отсутствует. Какой препарат из диуретических нужно назначить первоочередно?

- А.** Лазикс
- В.** Гипотиазид
- С.** Арифон
- Д.** Спиронолактон
- Е.** Эуфиллин

**148.** У госпитализированного 13-летнего ребёнка жалобы на повышение температуры тела до  $37,6^{\circ}C$ , появление мелкоточечных и экхимозных высыпаний на коже, носовые кровотечения. Жалобы появились через 6 дней после перенесенной вирусной инфекции. Объективно: пальпируются подчелюстные лимфоузлы, безболезненные, подвижные. В крови: лейкоц.-  $11,6 \cdot 10^9$ /л, эр.-  $4,51 \cdot 10^{12}$ /л, Hb- 123 г/л, ЦП- 0,81, тромбоц.-  $9 \cdot 10^9$ /л, п- 4%, с- 63%, м- 4%, л- 24%, э- 5%. СОЭ- 15 мм/час. Какой предварительный диагноз?

- А.** Тромбоцитопеническая пурпура
- В.** Геморрагический васкулит
- С.** Острая лейкемия
- Д.** Реактивный лимфаденит подчелюстных лимфоузлов
- Е.** Менингококцемия

**149.** У роженицы 24-х лет в родах внезапно ухудшилось сердцебиение плода, матка в постоянном гипертонусе, появились значительные кровянистые выделения из влагалища. Роженица побледнела, Ps- 130/мин., АД- 80/50 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Преждевременная отслойка плаценты
- В.** Разрыв матки
- С.** Острый аппендицит
- Д.** Клинически узкий таз
- Е.** Разрыв шейки матки

**150.** Больной 62-х лет болеет хроническим обструктивным заболеванием лёгких. Объективно: удушье, ЧД- 34/мин., ортопноэ, акроцианоз, дыхание клочочущее, слышно на расстоянии, во время кашля выделяется пенная мокрота ржавого цвета в большом количестве, Ps- 120/мин., слабого наполнения, АД- 80/50 мм рт.ст. Над лёгкими - масса разнокалиберных влажных хрипов. В какое отделение должен быть госпитализирован больной?

- А.** Отделение реанимации и интенсивной терапии
- В.** Общепрактическое отделение
- С.** Пульмонологическое отделение
- Д.** Хирургическое отделение
- Е.** Больной не нуждается в госпитализации

**151.** У девочки 2-х недель, родившейся с весом 3 кг, вес на момент осмотра 2900 г, груды сосёт вяло, мышечная гипотрофия, рефлекс периода новорожденности угнетены, родничок западет, губы сухие, клитор уве-

личен, гиперпигментация сосков молочных желез и половых губ. Учитывая риск критического состояния прежде всего у ребёнка следует динамически оценивать:

- A.** Гидратацию и уровень электролитов
- B.** Неврологический статус
- C.** Уровень кортизола в крови
- D.** Артериальное давление
- E.** Весовую кривую

**152.** Ребёнок рождён в сроке гестации 39 недель с массой 3500 г, длиной 54 см. Общее состояние при рождении средней тяжести за счёт острой асфиксии. После проведения мероприятий первичной реанимации новорожденных у ребёнка появилось самостоятельное дыхание, ЧСС- 110/мин., но сохраняется цианоз кожных покровов. Какое дальнейшее действие врача-неонатолога в данной ситуации?

- A.** Кислородная поддержка
- B.** Интубация трахеи
- C.** Искусственный массаж сердца
- D.** Отсасывание слизи из верхних дыхательных путей
- E.** Вспомогательная вентиляция лёгких

**153.** В ОПБ поступила повторнобеременная в 36 недель беременности, которая жалуется на отсутствие движений ребёнка в течение суток. Сердцебиение плода не выслушивается. Из анамнеза: предыдущая беременность завершилась мертворождением в 36-37 недель. Женщина страдает сахарным диабетом в течение 10-ти лет. При поступлении гликемия натощак 10,8 ммоль/л. На УЗИ в 33-34 недели обнаружен двойной контур головки и туловища, многоводие, предполагаемая масса плода 3800 г. Что первоочередно следовало выполнить после УЗИ с целью предупреждения возникших осложнений?

- A.** Госпитализация в акушерский стационар
- B.** Назначение консультации эндокринолога
- C.** Повторное УЗИ через 2 недели
- D.** Проведение теста толерантности к глюкозе
- E.** Провести КТГ

**154.** У больного 72-х лет внезапно развилась рвота кровью с кровопотерей до 1,0 л. Объемно: АД- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 112/мин., ЦВД- 0. Какие инфузионные среды первоочередно нужно использовать для лечения?

- A.** Кристаллоидные растворы
- B.** Коллоидные растворы
- C.** Раствор глюкозы
- D.** Жировые эмульсии
- E.** Свежезамороженная плазма

**155.** Мальчик 15-ти лет во время кросса на уроке физкультуры внезапно упал, потерял сознание, появились тонико-клонические судороги. Кожа бледная, зрачки расширены. Дыхание отсутствует. Пульс на магистральных сосудах определить не удаётся. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Клиническая смерть
- B.** Обморок
- C.** Коллапс
- D.** Приступ эпилепсии
- E.** Биологическая смерть

**156.** На месте ДТП найден мужчина с признаками черепно-мозговой травмы. Сознание по типу глубокой комы. Дыхание затруднённое, "храпящее" с втягиванием податливых мест грудной клетки. Какая первоочередная помощь необходима?

- A.** Обеспечить проходимость верхних дыхательных путей
- B.** Ввести в/в раствор кордиамина
- C.** Ввести в/м раствор промедола
- D.** Ввести в/в 40% раствор глюкозы
- E.** Ввести в/в раствор налоксона

**157.** В приёмное отделение доставлен больной 48-ми лет, найденный на улице зимой. Объективно: сонливый, уровень сознания - оглушение, температура - 31°C, кожа бледно-цианотичная, холодная, с мраморным оттенком в области локтевых и коленных суставов. Ps- 54/мин., АД- 95/60 мм рт.ст., ЧД- 8/мин., поверхностное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Переохлаждение средней степени
- B.** Ишемический инсульт
- C.** Геморрагический инсульт
- D.** Гипертонический криз
- E.** Отравление угарным газом

**158.** Пациент 19-ти лет госпитализирован по поводу ЧМТ. При осмотре у пациента развился приступ тонических судорог правой руки без потери сознания, продолжавшийся 2 минуты. На глазном дне - проявления застоя дисков зрительных нервов. КТ головного мозга обнаружила субдуральную гематому в левой теменной области. Объясните механизм эпилептического приступа:

- A.** Раздражение коры головного мозга гематомой
- B.** Повышение внутричерепного давления
- C.** Травматическое повреждение (разрушение) головного мозга
- D.** Гемодинамические нарушения
- E.** Метаболические нарушения

**159.** У мальчика 15-ти лет после только что перенесенной ветряной оспы появилась резкая боль в ноге. Нижняя конечность увеличилась в объёме, повысилась температура тела до 37,8°C. На левой ноге кожа с внутренней поверхности красная, вдоль сосудов при пальпации отмечается резкая боль и уплотнение тканей. Окружность голени и бедра слева больше на 2 см по сравнению с аналогичными частями тела справа. Какие нужно сделать дополнительные диагностические инструментальные исследования?

- А.** Ультразвуковая доплерография
- В.** Рентгенография
- С.** Томография
- Д.** Ангиография
- Е.** Аускультация

**160.** В приёмное отделение больницы доставлен больной с острой задержкой мочи. Какое инструментальное исследование наиболее информативно?

- А.** УЗИ органов малого таза и забрюшинного пространства
- В.** Цистоскопия
- С.** Хромоцистоскопия
- Д.** Экскреторная урография
- Е.** Сцинтиграфия

**161.** У больного со стенозом пилорического отдела желудка вследствие язвенной болезни последние 2 месяца наблюдаются непрерывные рвоты. Похудел на 15 кг, обезвожен. Поступил в тяжёлом состоянии, в приёмном отделении появились судороги. Какое исследование необходимо провести для диагностики осложнения?

- А.** УЗИ, определение уровня кальция в крови
- В.** Рентгенография желудка
- С.** УЗИ органов брюшной полости
- Д.** Компьютерная томография
- Е.** Определение гематокрита

**162.** С целью быстрого пополнения кровопотери больному перелито 1000 мл одогруппной резус-совместимой донорской крови. К концу гемотрансфузии у больного появилось беспокойство, бледность кожных покровов, тахикардия, судороги мышц. Какая причина появления данной симптоматики?

- А.** Цитратная интоксикация
- В.** Гемотрансфузионный шок
- С.** Анафилактическая реакция
- Д.** Пирогенная реакция
- Е.** Тромбоэмболия

**163.** Пациент 25-ти лет госпитализирован в отделение интенсивной терапии через 30 минут после ДТП в состоянии тяжёлого травматического шока. Пациенту выполнен лапароцентез с диагностическим перитонеальным лаважом. Получен обратный ток слегка геморрагического мутноватого экссудата. В экссудате обнаружены волокна клетчатки с резким неприятным запахом. О чём это свидетельствует?

- А.** Повреждение кишки
- В.** Повреждение поджелудочной железы
- С.** Повреждение паренхиматозного органа
- Д.** Повреждение мочевого пузыря
- Е.** Травматических поражений внутренних органов нет

**164.** Ребёнок родился от матери, которая болеет сахарным диабетом. Околоплодные воды были мекониальными. Дыхание у ребёнка отсутствует, гипотония мышц. Мальчик помещён под лампу лучевого тепла, обеспечено правильное положение головы, про-

ведено отсасывание слизи из верхних дыхательных путей, ребёнок заинтубирован. Какие дальнейшие действия реаниматолога?

- А.** Отсасывание мекония трубкой, обсушивание, ИВЛ
- В.** ИВЛ через интубационную трубку
- С.** Непрямой массаж сердца
- Д.** Введение адреналина эндотрахеально
- Е.** Оксигенотерапия свободным потоком

**165.** Больная 20-ти лет доставлена в тяжёлом состоянии в стационар с признаками отравления парацетамолом. Какой антидот необходимо ввести больной?

- А.** Ацетилцистеин
- В.** Натрия тиосульфат
- С.** Атропина сульфат
- Д.** Налоксон
- Е.** Метиленовый синий

**166.** Ребёнок 11-ти лет играл в футбол и 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

**167.** Мужчина 64-х лет был прижат бампером автомобиля к стене. Объективно: отмечается патологическая подвижность в области лобкового сочленения, выраженная болезненность и припухлость над лобком, нарушение мочеиспускания. Как следует транспортировать больного?

- А.** Лёжа на спине, ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах, несколько разведены в стороны
- В.** Лёжа на животе, подложив под грудь и голову подушку или одежду
- С.** Лёжа на правом боку
- Д.** Лёжа на левом боку
- Е.** Лёжа на спине с выпрямленными нижними конечностями

**168.** При аварии на ядерном реакторе произошёл выброс в окружающую среду значительного количества радиоизотопов йода. Какая суточная доза йодида калия показана для профилактики поражения щитовидной железы?

- А.** 0,125 г
- В.** 0,25 г
- С.** 0,5 г
- Д.** 0,1 г
- Е.** 1 г

**169.** Роженица 36-ти лет находится в третьем периоде шестых срочных родов. При отсутствии признаков отделения плаценты через 10 минут началось маточное кровотечение, превышающее физиологическое и продолжающееся; потеря сознания. Какая тактика врача?

- A.** Ручное отделение плаценты и выделение последа, лечение геморрагического шока
- B.** Массаж матки на кулаке
- C.** Гемотрансфузия
- D.** Клеммирование по Генкелю-Тиканадзе
- E.** Введение в вену метилэргометрина

**170.** У больного жалобы на лихорадку, озноб, резкую боль в правой паховой области, головокружение, рвота. Объективно: лицо и конъюнктивы ярко-красные, язык сухой, покрыт белым налётом. В правой паховой области резко болезненный бубон, кожа над ним красная, блестящая. Из анамнеза: 3 дня назад вернулся в составе геологической партии из Монголии. О каком заболевании можно думать?

- A.** Чума
- B.** Туляремия
- C.** Сибирская язва
- D.** Геморрагические лихорадки
- E.** Лимфаденит

**171.** Мужчина 49-ти лет попал в ДТП. Объективно: состояние тяжёлое, межрёберные промежутки сглажены, левая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Над левым легочным полем тимпанит. Аускультативно: дыхание слева не проводится. ЧДД-32/мин. Другие повреждения отсутствуют. Как транспортировать пострадавшего?

- A.** В полусидячем или полужающем положении
- B.** В положении Волковича на щите
- C.** Грудная клетка фиксируется шинами Крамера к щиту
- D.** На левом боку лёжа
- E.** На правом боку лёжа

**172.** У больного 74-х лет на 3 сутки острого инфаркта миокарда состояние ухудшилось. Внезапно потерял сознание. Пульс отсутствует, дыхания нет. На ЭКГ: нерегулярные волны, разные по форме и амплитуде. После проведения реанимационных мероприятий сердечная деятельность была восстановлена. Какие препараты нужно добавить к терапии?

- A.** Кордарон
- B.** Атропин
- C.** Адреналин
- D.** Дигоксин
- E.** Дексаметазон

**173.** Больная 32-х лет подвергалась длительному влиянию облучения организма в малых дозах (0,1-0,3 Гр в сутки) при суммарной дозе, превышающей 0,7-1,0 Гр. Какие последствия данного облучения?

- A.** Хроническая лучевая болезнь
- B.** Острая лучевая болезнь
- C.** Острая лучевая болезнь с переходом в хроническую форму
- D.** Данная доза является летальной для человека
- E.** Данная доза не является вредной для организма

**174.** У больной 45-ти лет грипп с тяжёлым течением осложнился вирусно-бактериальной двусторонней пневмонией и развитием острого дистресс-синдрома. Сатурация кислорода 70%. Больная переведена в реанимационное отделение. Что необходимо провести больной?

- A.** Искусственная вентиляция лёгких
- B.** Катетеризация подключичной вены
- C.** Бронхоскопия с аспирацией
- D.** Трахеостомия с аспирацией
- E.** Непрямой массаж сердца

**175.** Пострадавший эвакуирован из зон военных действий. Во время осмотра: АД- 110/90 мм рт.ст., Ps- 100/мин., индекс Альговера составляет 1. Пострадавший несколько заторможен, но легко вступает в контакт, реагирует на боль. Кожные покровы бледные, дыхание ускоренное, кровопотеря около 800 мл. Какая степень геморрагического шока у больного?

- A.** I
- B.** II
- C.** III
- D.** IV
- E.** -

**176.** Ребёнок 12-ти лет пострадал при ДТП. Имеются многочисленные переломы конечностей, ушиб органов грудной клетки, признаки травматического шока III степени. Какой препарат необходимо использовать для обезболивания при транспортировке в стационар?

- A.** Кетамин
- B.** Тиопентал натрия
- C.** Оксibuтират натрия
- D.** Севофлюран
- E.** Пропофол

**177.** У больного 65-ти лет возникла боль в тазу, иррадиирующая в промежность при мочеиспускании. В течение длительного времени в связи с аденомой предстательной железы был установлен уретральный катетер. Боль усиливается при мочеиспускании, которое стало частым, периодически наблюдается "перекрывание" струи мочи. Какое исследование с целью дифференциальной диагностики следует выполнить в первую очередь?

- А. Цистоскопия
- В. Рентгенография органов малого таза
- С. УЗИ органов малого таза
- Д. КТ органов малого таза
- Е. Лапароскопия

**178.** Женщина 64-х лет с нестабильной стенокардией во время ходьбы внезапно упала. Объективно: отсутствие сознания, пульсации на магистральных артериях и тонов сердца, узкие зрачки и поверхностное дыхание. С чего в данном случае целесообразно начать реанимационные мероприятия?

- А. Удар кулаком по груди
- В. Внутривенное введение атропина
- С. Внутривенное введение адреналина
- Д. Интубация и проведение ИВЛ
- Е. Использование дефибриллятора

**179.** У больного во время операции на желудке была повреждена селезёночная артерия, в результате чего возникло массивное кровотечение, которое привело к остановке кровообращения. Наиболее целесообразно проводить:

- А. Прямой массаж сердца
- В. Введение гидрокортизона
- С. Электрокардиостимуляция
- Д. Непрямой массаж сердца
- Е. Абдоминальная компрессия

**180.** У пострадавшего с тяжёлой комбинированной травмой констатируется остановка дыхания, расширение зрачков, отсутствие пульса на магистральных сосудах. Какие немедленные мероприятия необходимо провести при асистолии?

- А. Искусственное дыхание, закрытый массаж сердца
- В. Инфузия полиглюкина
- С. Введение  $\beta$ -адреноблокаторов
- Д. Введение кортикостероидов
- Е. Внутривенное введение гидрокарбоната натрия

**181.** Больной 65-ти лет страдает сахарным диабетом I типа, внезапно потерял сознание. Бригадой СМП с помощью глюкометра установлено, что уровень глюкозы крови составляет 1,2 ммоль/л. При осмотре больной находится в состоянии комы. Какой препарат возможно использовать кроме глюкозы?

- А. Глюкагон
- В. Адреналин
- С. Тиопентал натрия
- Д. Микседол
- Е. Эстрадиол

**182.** Первобеременная 18-ти лет пришла на приём. Срок беременности 28 недель. Женщина соматически здорова. Беременность протекает без осложнений. При осмотре на кушетке женщина побледнела, кожа стала влажной, появились резкая слабость, тошнота, потеряла сознание. АД- 80/50 мм рт.ст., Ps- 88/мин., слабого наполнения и на-

пряжения. Какая первая помощь в данной ситуации?

- А. Повернуть женщину на левый бок, затем посадить её
- В. Ввести 1,0 мл 0,2% раствора норадреналина в 0,5 л 5% р-ра глюкозы
- С. Ввести мезатон 1,0 мл п/к
- Д. Ввести раствор 5% глюкозы 50,0 мл в/в
- Е. Обложить беременную грелками, напоить горячим чаем

**183.** Мужчину 42-х лет доставили в больницу после ДТП с отрывом левой голени. Объективно: кожа бледная, холодная на ощупь, АД- 40/0 мм рт.ст. Ps- 140/мин. ЧД- 32/мин. На левой нижней конечности артериальный жгут. Обезболивание не проводилось. Какая причина тяжёлого состояния?

- А. Травматический шок
- В. Массивная кровопотеря
- С. Тромбоэмболия легочной артерии
- Д. Жировая эмболия
- Е. Острая сердечная недостаточность

**184.** Девушке 17-ти лет после массивного маточного кровотечения начата гемотранфузия. После введения около 70-80 мл крови у больной появились интенсивные боли в пояснице; выделила мочу красно-лакового цвета. Какая причина развившегося состояния у больной?

- А. Больной перелита иногруппная кровь
- В. Радикулит
- С. Острый гломерулонефрит
- Д. Почечная колика
- Е. Остеохондроз

**185.** При осмотре девочка 7-ми лет внезапно потеряла сознание. Кожа и слизистые бледно-цианотичные. Экскурсий грудной клетки нет. Пульс на магистральных артериях не определяется. Начаты реанимационные мероприятия. Какое исследование необходимо использовать для определения сердечного ритма?

- А. ЭКГ
- В. ЭЭГ
- С. УЗИ
- Д. Ангиография
- Е. Пульсоксиметрия

**186.** У ребёнка 12-ти лет с нервно-артритическим диатезом после употребления в пищу значительного количества мяса с кетчупом внезапно возникла острая схваткообразная боль в животе, иррадирующая в половые органы. При мочеиспускании получена мутная моча с примесями крови. Какая наиболее вероятная причина гематурии?

- А.** Почечная колика
- В.** Острый гломерулонефрит
- С.** Геморрагический цистит
- Д.** Нефритический синдром
- Е.** Травматическое повреждение мочевыводящих путей

**187.** Произошёл значительный выброс радионуклидов в атмосферу повреждённым ядерным реактором. Ожидаемая доза облучения всего тела в первые 10 суток составляет 50 мЗв. Какие защитные мероприятия следует произвести?

- А.** Использовать укрытия и средства защиты органов дыхания и кожного покрова
- В.** Провести йодную профилактику
- С.** Эвакуация населения из зон радиоактивного загрязнения
- Д.** Ограничение употребления загрязнённых радионуклидами пищевых продуктов и питьевой воды
- Е.** Никакие, потому что дозы х-облучения не превышают допустимые уровни

**188.** Лица, принимавшие участие в ликвидации последствий ядерной аварии, получили дозу облучения 20 мЗв. Какая медицинская помощь им требуется?

- А.** Никакая, потому что дозы х-облучения не превышают допустимые уровни
- В.** Используются укрытия и средства защиты органов дыхания и кожного покрова
- С.** Нужно провести йодную профилактику
- Д.** Переселение или эвакуация населения
- Е.** Ограничить употребление загрязнённых радионуклидами пищевых продуктов и питьевой воды

**189.** Мужчина доставлен в медицинскую роту через 2 часа после ядерного взрыва. Жалуется на головную боль, боли в животе, мышцах, суставах, озноб, тошноту, рвоту, жидкий стул. Все симптомы появились через 5-7 минут после облучения. Индивидуальный дозиметр отсутствует. При осмотре заторможен, адинамичен. Кожа и слизистые оболочки гиперемированы, склеры иктеричны, язык сухой. Ps- 100/мин, слабого наполнения, определяются единичные экстра-систолы, тоны сердца глухие, АД- 100/50 мм рт.ст., дыхание везикулярное, живот болезненный при пальпации, температура тела 39,2°C. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острая лучевая болезнь, кишечная форма, IV степень тяжести
- В.** Острая лучевая болезнь, кишечная форма, III степень тяжести
- С.** Острая лучевая болезнь, костно-мозговая форма, IV степень тяжести
- Д.** Острая лучевая болезнь, костно-мозговая форма, III степень тяжести
- Е.** Острая лучевая болезнь, кишечная форма, II степень тяжести

**190.** Больная 46-ти лет после эмоциональной нагрузки внезапно почувствовала сильную боль за грудиной. Объективно: кожа

бледная, акроцианоз, конечности холодные. АД- 100/60 мм рт.ст. На ЭКГ: подъём сегмента ST над изолинией в отведениях aVL, V<sub>2</sub>-V<sub>6</sub>. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Инфаркт миокарда
- В.** ТЭЛА
- С.** Синдром Дресслера
- Д.** Невралгия
- Е.** Перикардит

**191.** У больного 28-ми лет субфебрильная температура, боль в животе, жидкие испражнения с примесью слизи до 3-4 раз в сутки. Болеет в течение 3-х суток. Объективно: 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.** Копроцитограмма
- С.** Общий анализ крови
- Д.** Общий анализ мочи
- Е.** РНГА

**192.** Больной 20-ти лет лечится по поводу острого гепатита микст (В+D). На 8-й день заболевания у него резко выросла желтуха, появились дезориентация, психомоторное возбуждение, а через короткое время - потеря сознания, патологические рефлексы и непроизвольное мочеиспускание и дефекация, сомнительные менингеальные знаки. Определите прогноз состояния у больного:

- А.** Неблагоприятный
- В.** Сомнительный
- С.** Благоприятный
- Д.** Хронизация болезни
- Е.** Выздоровление

**193.** Мальчик в возрасте 6 месяцев болен тяжёлой формой коклюша: число приступов кашля составляет 25, приступы тяжёлые, длительностью до 10 минут, имеют 6-8 репризов, заканчиваются рвотой. Один из приступов кашля привёл к апноэ. Какие неотложные действия?

- А.** Искусственное дыхание (в ручном режиме)
- В.** Седуксен в/м
- С.** Лобелин в/м
- Д.** Наладить подачу кислорода
- Е.** Преднизолон в/м

**194.** На фоне гипертермии и сильной головной боли у ребёнка 5-ти лет возникли зрительные галлюцинации ужасающего характера, бред, дезориентация. Кожа гиперемирована, с мелкой сыпью, розового цвета. Кожа носогубного треугольника бледная, признаки напряжения мышц затылка, симптомы Кернига, Брудзинского, оживление рефлексов без разницы между сторонами. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Корево́й менингит с делириозным синдромом
- В.** Делириозный синдром при отравлении пищей
- С.** Делириозный синдром при черепно-мозговой травме
- Д.** Делириозный синдром при аллергическом заболевании
- Е.** Менингококковый менингит с делириозным синдромом

**195.** У больного 29-ти лет врач на коже предплечья обнаружил резко болезненный инфильтрат диаметром до 2 см, перифокальный отёк, лимфангоит, лимфаденит. В крови: лейкоц. -  $13 \cdot 10^{12}/л$ , п- 20%. Три дня назад больной вернулся из Индии. С больным контактировало 3 человека. Тактика врача относительно контактов:

- А.** Госпитализировать в наблюдательное отделение
- В.** Направить в госпиталь особо опасных инфекций
- С.** Медикаментозное наблюдение в амбулаторных условиях
- Д.** Госпитализировать в провизорный госпиталь
- Е.** За контактными не наблюдать

**196.** У пациента 40-ка лет через 3 дня лечения инфаркта миокарда внезапно полчасика назад возникли боли в правой ноге и моторная афазия, потеря глубокой чувствительности, двигательной активности правой ноги ниже колена. Определите средство неотложной терапии:

- А.** Введение тромболитиков внутривенно
- В.** Введение гепарина 10 000 ЕД внутривенно
- С.** Введение папаверина
- Д.** Введение наркотических анальгетиков
- Е.** Введение дезагрегантов и инфузионная терапия

**197.** Медсестра Центра профилактики и борьбы со СПИДом при манипуляции травмировалась иглой инфузионной системы. Какие препараты могут быть назначены для постконтактной профилактики?

- А.** Антиретровирусные препараты
- В.** Антибактериальные препараты
- С.** Иммуноглобулины
- Д.** Препараты интерферона
- Е.** Такая профилактика не проводится

**198.** На борту самолёта, который прибыл из центральноафриканской страны, пребывает больной с подозрением на карантинное заболевание. Какие противоэпидемические мероприятия являются первоочередными со стороны санитарно-эпидемиологической службы аэропорта?

- А.** Отведение самолёта на специальную санитарную площадку и изоляция больного в мельцеровский бокс
- В.** Изоляция экипажа и пассажиров самолёта на 23 дня
- С.** Лабораторное обследование всех прибывших самолётом на предварительно диагностированную карантинную инфекцию
- Д.** Оставить всех прибывших в самолёте до установления диагноза
- Е.** Пассажирам и экипажу начать неспецифическую профилактику вероятного заболевания

**199.** У больного с подозрением на распространённую дифтерию миндалин в приёмном отделении внезапно ухудшилось состояние: возникли озноб, прогрессирующая слабость, похолодание конечностей на фоне гипертермии, мраморность кожи, тахикардия, снижение артериального давления. Какими будут действия врача приёмного отделения?

- А.** Немедленное переводение больного в ОРИТ
- В.** Инъекция антибиотиков широкого спектра действия
- С.** Интубация
- Д.** Транспортирование больного в ОРИТ инфекционной больницы
- Е.** Госпитализация больного в инфекционное отделение

**200.** Больной 20-ти лет жалуется на высокую лихорадку, боль в икроножных мышцах, желтуху. Объективно: увеличенная печень, положительный симптом Пастернацкого. В крови: повышено содержание билирубина, азотистых метаболитов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Лептоспироз
- В.** Вирусный гепатит
- С.** Грипп
- Д.** Брюшной тиф
- Е.** Геморрагическая лихорадка