

**1.** Хворий 34-х років після вживання алкоголю та гострої їжі відмітив важкість в надчеревній ділянці, нудоту, гострий оперізуючий біль у верхній частині живота та багаторазове блювання. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, вкриті липким потом. Температура тіла 37,2°C. АТ- 100/60 мм рт.ст. Рс- 98/хв. Язик сухий. Живіт при пальпації м'який, різко болючий в надчеревній ділянці та лівому підребер'ї. Позитивні симптоми Керте, Мейо-Робсона, Воскресенського. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Гострий панкреатит
- В.** Гострий холецистит
- С.** Перфоративна виразка
- Д.** Кишкова непрохідність
- Е.** Гострий апендицит

**2.** Хворий 60-ти років скаржиться на напади серцебиття, задишку, стискаючий біль у ділянці серця. Рік тому переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно: акроціаноз. Тони серця приглушені, АТ- 110/70 мм рт.ст., Рс- 160/хв., ритмічний. ЕКГ: ритм правильний, несинусовий. Комплекс *QRS* деформований - 0,14 с з дискордантним зміщенням сегменту *ST*; зубець *T* негативний. Який препарат **протипоказаний** у даному випадку?

- А.** Ніфедипін
- В.** Лідокаїн
- С.** Аймалін
- Д.** Аміодарон
- Е.** Новокаїнамід

**3.** 35-річний хворий скаржився на появу червоної плями на обличчі, яка перетворилася на вузлик, головний біль. Наступного дня утворився пухирець з серозно-кров'янистою рідиною. Через день утворилася виразка з темно-коричневою кірочкою, безболісна.  $t^o$ - 39,5°C. Хворий в сопорі, позитивні менингеальні симптоми. Яке ускладнення виникло у хворого?

- А.** Менінгоенцефаліт
- В.** Пухлина головного мозку
- С.** Абсцес головного мозку
- Д.** Внутрішньомозкова гематома
- Е.** Субарахноїдальний крововилив

**4.** Хворий 62-х років впродовж 10-ти років хворіє на жовчнокам'яну хворобу. Три дні тому відчув тупий біль у правій підреберній ділянці. Майже одразу у хворого з'явилося пожовтіння склер та шкірних покривів, в той же час відмічалось майже повне посвітління кольору

випорожнень. Яка тактика лікаря?

- А.** Термінова госпіталізація в хірургічний стаціонар
- В.** Призначення дієти № 5 за Певзнером
- С.** Проведення діагностичних заходів для уточнення діагнозу
- Д.** Консервативна терапія в амбулаторних умовах
- Е.** Спостереження за хворим в умовах поліклініки

**5.** Хворий 9-ти років впродовж тижня скаржиться на сухий кашель, задишку, озноб. Об'єктивно: блідість шкіри, ціаноз, поверхнєве дихання, ЧДР- 36/хв., вкорочений перкуторний тон справа та ослаблене дихання, під кутом лопатки крепітуючі хрипи. Рс- 140/хв. Печінка +2 см. У крові: Нb- 90 г/л, ер.- 3,2·10<sup>12</sup>/л, лейкоц.- 12·10<sup>9</sup>/л, ШОЕ- 28 мм/год. Рентгенографія ОГК: справа у середній долі неоднорідна інфільтрація з порожниною розпаду. Який із перерахованих діагнозів вірний?

- А.** Деструктивна пневмонія
- В.** Астма бронхіальна
- С.** Обструктивний бронхіт
- Д.** Бронхоектатична хвороба
- Е.** Полікістоз легень

**6.** Хворий 12-ти років надійшов до лікарні зі скаргами на кволість, головний біль, набряк обличчя, збільшення живота, жовтушність шкіри. Хворіє більше 2-х років, лікувався 3 рази в стаціонарі з приводу хронічного гепатиту. Об'єктивно: шкіра брудно-жовтушного кольору, печінкові долоні, дихання часте поверхнєве, в легенях сухі хрипи. АТ- 100/65 мм рт.ст. Тони серця приглушені. Живіт збільшений, більше в верхній половині, печінка +2 см, тверда, дещо болюча, селезінка +1,5 см. У крові - висока активність трансаміназ, прямий білірубін - 38 мкмоль/л. Який діагноз найбільш імовірний?

- А.** Цироз печінки, набряково-асцитичний синдром
- В.** Полікістоз печінки
- С.** Хронічний рецидивуючий панкреатит
- Д.** Жовчнокам'яна хвороба
- Е.** Хронічний гепатит

**7.** 16-річний юнак випадково нашкодив колінним суглобом на металевий прут. Утворилася невелика рана (0,2х0,2 см) з якої деякий час виділялась світло-жовта в'язка рідина. Через

12 годин підвищилась температура тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , з'явилися слабкість, різкий біль у колінному суглобі. Суглоб збільшений в об'ємі, шкіра над ним гаряча на дотик, гіперемована. Що є найбільш імовірною причиною погіршення стану?

- A.** Гострий артрит
- B.** Нагноєння рани суглоба
- C.** Гемартроз
- D.** Гострий синовіт
- E.** Перелом надколінка

**8.** У хворого 34-х років, що хворіє на епілепсію, значно погіршився стан. Протягом останньої години спостерігалися генералізовані епілептичні напади, що виникали один за одним. За цей час хворий практично не приходив до свідомості. Лікування, що проводилося (протисудомні препарати, які звичайно отримував хворий, дегідратація) суттєво не поліпшило стан. Епілептичні напади провокувалися дотиками, ін'єкціями. У яких умовах повинно в подальшому проходити лікування хворого?

- A.** В умовах відділення інтенсивної терапії
- B.** В домашніх умовах
- C.** В психіатричному відділенні
- D.** В неврологічному відділенні
- E.** В хірургічному відділенні

**9.** У хворої 60-ти років на 5-ту добу після холецистектомії з'явилися скарги на ядуху, біль у грудній клітці. Хворіє на варикозну хворобу. Об'єктивно: шкіра ціанотична, ЧДР- 26/хв. Аускультативно - везикулярне дихання. Тони серця глухі. АТ- 200/120 мм рт.ст., Ps- 110/хв. Живіт м'який. На ЕКГ: зубець Q у відведенні III, конкордантні зміни у відведенні II. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Тромбоемболія легеневої артерії
- B.** Інфаркт міокарда
- C.** Гіпертонічний криз
- D.** Нозокоміальна пневмонія
- E.** Перитоніт

**10.** По медичну допомогу звернулась дівчина 23-х років, у якої на 15-й день менструального циклу виник інтенсивний біль у нижніх відділах живота, який іррадіює у задній прохід, слабкість, шум у вухах. Об'єктивно: АТ- 110/70 мм рт.ст., Ps- 85/хв.,  $t^{\circ}$ -  $36,6^{\circ}\text{C}$ . Який з діагнозів найбільш імовірний?

- A.** Апоплексія яєчника
- B.** Позаматкова вагітність
- C.** Гострий сальпінгоофорит
- D.** Гострий ендометрит
- E.** Гострий цистит

**11.** Хворий 45-ти років скаржиться на рецидивуючу кровотечу з носа впродовж 6-ти днів після травми. Тричі викликав швидку допомогу. Після введення гіпотензивних та гемостатичних препаратів кровотеча тимчасово зупинялась. В анамнезі - гіпертонічна хвороба. Постійно приймає адельфан. При передній риноскопії в порожнині носа згортки крові. Після їх видалення почалася кровотеча. Який захід найбільш доцільний?

- A.** Передня тампонада носа
- B.** Задня тампонада носа
- C.** Введення гіпотензивних препаратів
- D.** Перев'язка *a. carotis externa*
- E.** Введення гемостатичних препаратів

**12.** Хворий 35-ти років надійшов зі скаргами на інтенсивний біль у епігастральній ділянці, що іррадіює у спину, багаторазове блювання. Захворів гостро, напередодні ввечері вживав жирну їжу, алкоголь. Об'єктивно: шкірні покриви холодні, ЧСС до 120/хв, АТ- 80/60 мм рт.ст. Свідомість сплутана. Пальпаторно - різка болісність в епігастрії, позитивний симптом Мейо-Робсона, Phrenicus-симптом зліва. По бічним поверхням живота ціанотичні плями. Нерізко виражені симптоми подразнення очеревини. Визначить патологію:

- A.** Гострий панкреатит, панкреатогенний шок
- B.** Абдомінальна форма інфаркту міокарда
- C.** Отруєння сурогатами алкоголю
- D.** Гострий холецистит
- E.** Ниркова колька

**13.** Під час трансфузії еритроцитарної маси у хворого виникли озноб, почервоніння обличчя, біль у поперековій ділянці, гіпертермія, артеріальна гіпертензія і тахікардія. Лікар запідозрив виникнення гемотрансфузійного конфлікту і припинив трансфузію. Яка подальша тактика?

**А.** Форсований діурез з одночасним залуженням плазми  
**В.** Стимуляція діурезу фуросемідом  
**С.** Форсований діурез без залуження плазми  
**Д.** Припинення інфузійної терапії для запобігання розвитку гіпергідратації  
**Е.** Збільшити водне навантаження без стимуляції діурезу

**14.** Парубок 15-ти років доставлений до приймального покою родичами, зі слів яких протягом останньої години дивився вимкнений телевізор. Притомний, контактний, неадекватний, шкірні покриви бліді, холодні, гіперемія щік і носогубного трикутника. Язик і слизові сухі. Двобічний мідріаз. АТ- 100/60 мм рт.ст., ЧСС- 124/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

**А.** Отруєння холінолітиками  
**В.** Отруєння нейролептиками  
**С.** Отруєння летючими інсектицидами  
**Д.** Перший епізод шизофренії  
**Е.** Отруєння алкалоїдами маткових ріжок

**15.** Під час іспиту у хлопчика 12-ти років раптово з'явилися пульсація в скронях, неможливість повного вдиху, запаморочення. Об'єктивно: шкіра бліда. Тони серця чіткі, ригідний ритм. На ЕКГ - комплекси *QRS* не змінні. ЧСС- 200/хв. АТ- 110/70 мм рт.ст. Котрий із діагнозів найбільш імовірний?

**А.** Передсердна пароксизмальна тахікардія  
**В.** Шлуночкова пароксизмальна тахікардія  
**С.** Непароксизмальна шлуночкова тахікардія  
**Д.** Тріпотіння передсердь  
**Е.** Тріпотіння шлуночків

**16.** У хворої 60-ти років з дифузним токсичним зобом після перенесеної респіраторної інфекції відмічалось підвищення температури до  $38^{\circ}\text{C}$  з профузною пітливістю; з'явився біль у животі, блювання і пронос. Об'єктивно: потьмарення свідомості, шкіра надмірно волога. Рс- 160/хв. АТ- 100/60 мм рт.ст. Тони серця послаблені. На ЕКГ - миготлива аритмія. Призначення якого препарату є найбільш доцільним у цьому випадку?

**А.** Карбімазол  
**В.** Розчин Люголя  
**С.** Розчин натрію йодиду  
**Д.** Мерказоліл  
**Е.** Анаприлін

**17.** У пацієнта 40-ка років, котрий впродовж 17-ти років хворіє на неспецифічний виразковий коліт, при останньому ендоскопічному дослідженні виявлено множинні запальні псевдополіпи у всіх відділах товстої кишки. Результати біопсії показали наявність в поліпах дисплазії II-III ст. Яке лікування необхідно застосувати в даного хворого?

**А.** Хірургічне  
**В.** Медикаментозне  
**С.** Рентгенотерапія  
**Д.** Хіміотерапія  
**Е.** Трансендоскопічне видалення поліпів

**18.** Хлопчик після прийому аспірину відчув себе погано, застогнав, з'явилися різка блідість шкірних покривів, холодний піт, ціаноз обличчя, зіниці розширились, знепритомнів. Якому препарату треба надати перевагу при невідкладній допомозі?

**А.** Дексазон  
**В.** Димедрол  
**С.** Хлористий кальцій  
**Д.** Еуфілін  
**Е.** Сmekта

**19.** Майстер 25-ти років опинився у зоні самозаймання вугілля у бункерах з виділенням великих концентрацій оксиду вуглецю. Доставлений в реанімацію у непритомному стані. Контакт не доступний, на укол голкою не реагує. Шкірні покриви рожевого кольору. Рс- 120/хв., АТ- 110/60 мм рт.ст. Реєструється правобічна пірамідальна недостатність. Яке лікування найбільш доцільно застосувати на початку?

**А.** Гіпербарична оксигенація  
**В.** Гормонотерапія  
**С.** Люмбальна пункція  
**Д.** Переливання крові  
**Е.** Гемосорбція

**20.** Хвора 36-ти років доставлена до лікарні у важкому стані зі скаргами на утруднене дихання, напади ядухи, нападоподібний біль у животі, рідкі випорожнення, потовиділення, гіперсалівацію, дрібні посмикування м'язів. Напередодні обприскувала плодів дерева хлорофосом. Був встановлений діагноз: гостре отруєння хлорофосом. Який лабо-

раторний показник найбільш інформативний для підтвердження діагнозу?

- A.** Зниження активності холінестерази
- B.** Протеїнурія
- C.** Анемія
- D.** Зниження концентрації ацетилхоліну
- E.** Еозинофілія

**21.** У хворої 10-ти років, що страждає на цукровий діабет, раптово з'явилися слабкість, неспокій, холодний піт, тремтіння у м'язах рук і ніг, оніміння язика, тахікардія, тонічні судоми і подальша втрата свідомості. Який вид невідкладного стану розвинувся у дитини?

- A.** Гіпоглікемічна кома
- B.** Гіперосмолярна кома
- C.** Кетоацидотична кома
- D.** Надниркова кома
- E.** Тиреотоксична кома

**22.** У дитини 2-х років з тетрадою Фалло на фоні ГРВІ раптово посилюлися ціаноз, задишка, виникло збудження, потім знепритомнів. Який невідкладний стан виник у дитини?

- A.** Задишково-ціанотичний напад
- B.** Гостра судинна недостатність
- C.** Гостра серцево-судинна недостатність
- D.** Напад пароксизмальної тахікардії
- E.** Гостра дихальна недостатність

**23.** Хворий 63-х років, що страждає на шизофренію, надійшов до стаціонару зі скаргами на неможливість відкрити рот, утруднене ковтання, часті болісні судоми. Об'єктивно: стан важкий,  $t^{\circ}$  - 39,1 $^{\circ}$ C, тризм, на лобі великі складки, краплі поту, ригідність м'язів потилиці, живота, кінцівок. Ps- 96/хв., АТ- 140/90 мм рт.ст. В момент огляду виник напад судом - тіло вигнуте дугою. На нозі інфікована рана. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Правець
- B.** Отруєння нейролептиками
- C.** Енцефаліт
- D.** Епілесія
- E.** Менінгіт

**24.** У дитини 10-ти років отруєння хімічними реагентами. На 2-гу добу з'явилися ознаки гострої ниркової недостатності. Добовий діурез - 52 мл. Сечовина крові - 27 ммоль/л, креатинін - 324 мкмоль/л, рН крові - 7,0, калій - 7,4 ммоль/л, натрій - 107 ммоль/л. У даному випадку найбільш доцільно призначити:

- A.** Гемодіаліз
- B.** Дієта Джіордано-Джіованетті
- C.** Інфузійна терапія
- D.** Перитонеальний діаліз
- E.** Ентеросорбенти

**25.** Робочий 48-ми років під час роботи з електроприладом зазнав електротравми. Об'єктивно: потерпілий непритомний, АТ- 70/30 мм рт.ст., миготлива аритмія, виражена задишка, часом зупинка дихання. Укажіть першочергові дії лікаря:

- A.** Серцево-легенева реанімація
- B.** Загальний масаж тіла
- C.** Накладання стерильної пов'язки на місце ураження
- D.** Транспортування до лікувального закладу
- E.** Створити підвищене положення нижніх кінцівок

**26.** Хворий 47-ми років доставлений до стаціонару в декомпенсованій стадії геморагічного шоку. Об'єктивно: ступінь свідомості - сопор, Ps- 120/хв., АТ- 80/40 мм рт.ст. У крові: ер.- 2,  $2 \cdot 10^{12}$ /л, Нб- 75 г/л. Яку терапію слід призначити?

- A.** Колоїдно-сольові розчини
- B.** Нативна або заморожена плазма
- C.** Донорська кров
- D.** Еритроцитарна маса
- E.** Вазопресори (адреналін, норадреналін)

**27.** Хворому на крупозну пневмонію призначили цефалексин внутрішньом'язово по 2 г на добу. Через 30 хвилин після введення антибіотику виник колаптоїдний стан: АТ- 65/30 мм рт.ст., Ps- 110/хв., слабкого наповнення. Значна задуха, різкий біль у надчеревній ділянці. При пальпації живота виявляються симптоми подразнення очеревини. Який засіб слід використати в першу чергу?

- A.** Адреналін
- B.** Строфантин
- C.** Анальгін
- D.** Гепарин
- E.** Преднізолон

**28.** До кардіологічного відділення надійшов хворий 62-х років з трансмуральним інфарктом міокарда задньодіафрагмальної ділянки лівого шлуночка. Серцева діяльність ритмічна, ЧСС- 32/хв., АТ- 110/70 мм рт.ст. Раптово хворий знепритомнів, швидко наростає

ціаноз обличчя, шиї, з'явилися клонічні судоми, конвергенція очних яблук. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Приступ Морганьї-Едемса-Стокса
- B.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- C.** Напад епілепсії
- D.** Кардіогенний шок
- E.** ТЕЛА

**29.** Потерпілий 32-х років, лаборант хімічної лабораторії. Зі слів хворого, 15 хвилин тому отримав опік концентрованою сірчаною кислотою обох нижніх кінцівок. Об'єктивно: на обох гомілках і стопах шкірні покриви сіро-землистого кольору, чутливість різко знижена. Що у лікарській тактиці є першочерговим?

- A.** Промивання проточною водою
- B.** Зрошення ран аерозолями
- C.** Суха асептична пов'язка
- D.** Промивання нейтралізуючими розчинами
- E.** Мазева пов'язка

**30.** Чоловік 25-30-ти років знайдений на снігу непритомний з вираженим запахом алкоголю, госпіталізований. При огляді: шкірні покриви бліді, обидві стопи мармурово-сірого кольору, холодні на дотик, пульсація на *a. dorsalis pedis* слабо виражена. Які заходи є невідкладними?

- A.** Місцеве поступове зігрівання відморожених сегментів
- B.** Теплоізолюючі пов'язки з маззю Вишневського
- C.** Масаж кінцівок від периферії до центру
- D.** Суха теплоізолююча пов'язка
- E.** Енергійне загальне зігрівання

**31.** Хворий на цукровий діабет звечора прийняв 12 ОД інсуліну, не вечеряв. Надійшов у клініку з руховим збудженням в комі. АТ- 90/70 мм рт.ст., Ps- 108/хв. Шкірні покриви бліді, вологі, акроціаноз. Тони серця ритмічні, дихання поверхневе. Нt- 40%, глікемія - 2,8 ммоль/л. Яка лікувальна тактика?

- A.** 40% розчин глюкози
- B.** 10
- C.** 0,9% розчин натрію хлориду
- D.** 5% розчин глюкози
- E.** 1% мезатон

**32.** Госпіталізована хвора 30-ти років з діагнозом: вагітність 25-26 тижнів,

внутрішньоутробна загибель плода, метроендометрит. Об'єктивно: ЧДР- 30/хв., Ps- 124/хв.,  $t^{\circ}$ - 39°C, АТ- 80/60 мм рт.ст., ЦВТ- 10 мм вод.ст. У крові: Нb- 90 г/л, ер.-  $2,7 \cdot 10^{12}$ /л, тромб.-  $120 \cdot 10^9$ /л, лейко.-  $18,6 \cdot 10^9$ /л. Чим зумовлена важкість стану хворої?

- A.** Інфекційно-токсичний шок
- B.** Кардіогенний шок
- C.** Гіповолемічний шок
- D.** Анафілактичний шок
- E.** Геморагічний шок

**33.** Хворий 36-ти років скаржиться на біль в анальній ділянці, який посилюється при дефекації, наявність крові у калі, випадіння гемороїдальних вузлів. Хворим себе вважає більше 5-ти років. При огляді періанальної ділянки виявлено наявність зовнішніх та внутрішніх гемороїдальних вузлів, які випадають з прямої кишки при незначному напруженні. Після ректального обстеження хворого було встановлено діагноз: хронічний комбінований гемороїд III ступеня, ускладнений кровотечею. Визначте метод лікування:

- A.** Оперативне втручання (гемороїдектомія)
- B.** Консервативне лікування
- C.** Ін'єкційні методи лікування
- D.** Механічні методи лікування (бужі, бандажі, масаж)
- E.** Кріотерапія, фотокоагуляція вузлів

**34.** Дитина впала з висоти. Скарги на біль у животі. Об'єктивно: стан середньої важкості. Болючість при перкусії живота, нестійке напруження м'язів. З чого слід почати обстеження?

- A.** УЗД
- B.** Рентгенографія черевної порожнини
- C.** Внутрішньовенна урографія
- D.** Лапароцентез
- E.** Лапароскопія

**35.** Вагітна зі строком вагітності 36 тижнів прийшла у дитячу поліклініку на прийом до педіатра з дитиною 3-х років. Під час бесіди з лікарем жінка поскаржилась на нудоту, порушення зору. Об'єктивно: бліда, тахікардія, АТ- 140/90 мм рт.ст, набряки нижніх кінцівок. Які дії лікаря-педіатра?

**А.** Ввести гіпотензивні препарати, госпіталізація у пологовий будинок у супроводі лікаря

**В.** Ввести спазмолітики, та при стабілізації артеріального тиску повернути додому

**С.** Внутрішньовенно ввести 150 мг кокарбоксілази

**Д.** Направити жінку на прийом до терапевта

**Е.** Порекомендувати призначення антибактеріальної терапії

**36.** Дівчинка 6-ти років хворіє на бронхіальну астму з 3-х років, у неї відмічаються нічні напади ядухи, свистяче дихання. Під час останнього нападу ядухи тричі вдихала Сальбутамол - поліпшення стану у дівчинки не відмічалось. Які засоби лікування слід призначити?

**А.** Преднізолон

**В.** Мукалтин

**С.** Антибіотики

**Д.** Піпольфен

**Е.** Дигоксин

**37.** У дитини трьох років появилася масивне криваве блювання. При огляді дитини на передній черевній стінці виражений венозний малюнок. Із анамнезу відомо, що у дитини в період новонародженості спостерігався омфаліт. Яка причина може обумовити таку клінічну картину?

**А.** Портальна гіпертензія

**В.** Виразкова хвороба шлунка

**С.** Виразковий езофагіт

**Д.** Геморагічний гастрит

**Е.** Синдром Мелорі-Вейса

**38.** У хворого на холеру на фоні діареї водянистого характеру та блювання виникли сильна спрага, сухість слизових оболонок, афонія. Об'єктивно: риси обличчя загострені, ціаноз кінцівок, тонічні судоми у м'язах тулуба та кінцівок, АТ- 30/0 мм рт.ст., задишка у вигляді частого та глибокого дихання. Яким розчином треба проводити регідратацію, незалежно від місця її проведення?

**А.** Розчином "Трисоль"

**В.** Розчином 5% глюкози

**С.** Розчином 0,9% хлориду натрію

**Д.** Розчином альбуміну

**Е.** Розчином Рінгера

**39.** По допомогу до приймального відділення лікарні звернувся хворий, у якого 2 годин тому після стресової ситуації

виникли різкий біль у крижах з іррадіацією в пахвинну ділянку; псевдопозиви на сечовипускання. В сечі - свіжі еритроцити покривають все поле зору. Яка найбільш імовірна патологія зумовлює такий стан?

**А.** Сечокам'яна хвороба, що супроводжується нападом ниркової кольки

**В.** Рак нирки

**С.** Пієлонефрит

**Д.** Цистит

**Е.** Туберкульоз нирки

**40.** Постраждалого вилучено з води після аварії транспортного судна. Він знаходиться в коматозному стані, температура тіла 25°C. Який захід першої медичної допомоги?

**А.** Поступове загальне зігрівання

**В.** Зігрівання грудини, живота, шиї

**С.** Зігрівання потилиці

**Д.** Промивання шлунка через зонд 5% розчином соди

**Е.** Зігрівання грілкою ділянки серця і печінки

**41.** Машиною швидкої допомоги доставлений хворий 52-х років. Неприятний, шкіра й слизові оболонки сухі. Дихання поверхневе, часте, ЧСС- 136/хв, АТ- 70/30 мм рт.ст., ЦВТ- 0 мм вод.ст. У крові: Нb- 160 г/л, Ht- 0,64, глюкоза - 4,72 ммоль/л, натрій - 168 ммоль/л, калій - 6,3 ммоль/л, осмолярність - 382 мосм/л. Інфузія якого розчину буде першочерговою?

**А.** 0,45% NaCl

**В.** 0,9% NaCl

**С.** Розчин Рінгера

**Д.** 5% розчин глюкози

**Е.** Поліглюкін

**42.** У хворого з інфекційним ендокардитом з ураженням аортального клапану виник інтенсивний біль у попереку, зліва та справа, який був розцінений як інфаркт нирок. Протягом доби у хворого посилились загальна слабкість, апатія, тахікардія, артеріальний тиск знизився до 60/0 мм рт.ст., з'явилися блювання, пронос, холодний липкий піт, олігурія. Чим ускладнився перебіг захворювання?

- А.** Гостра надниркова недостатність внаслідок крововиливу у наднирники
- В.** Гостра ниркова недостатність внаслідок інфаркту нирки
- С.** Гостра серцева недостатність
- Д.** Інфаркт селезінки
- Е.** Інфаркт мозку

**43.** Хворий 50-ти років емоційно збуджений, з агресивною поведінкою, загрозливі слухові та зорові галюцинації. Продуктивному контакту недоступний. Шкіра гіперемована, АТ- 160/100 мм рт.ст., ЧСС- 100/хв. Тони серця приглушені, ритмічні, над легеньми везикулярне дихання, тахіпноє. З анамнезу: зловживання алкоголем більше 20-ти років, у тому числі його сурогатами. Останні 3 доби пацієнт був позбавлений можливості вживати алкоголь. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Алкогольний делірій
- В.** Гострий судинний психоз на фоні гіпертонічного кризу
- С.** Шизофренія
- Д.** Параноїдальний психоз
- Е.** Панічний стан

**44.** Хвора 65-ти років госпіталізована до реанімаційного відділення в коматозному стані. Хворіє на цукровий діабет II типу 10 років. Останні 2 тижні спостерігалася виражена поліурія, полідипсія. Глюкоза сироватки крові - 30 ммоль/л, рН артеріальної крові - 7,3. Осмолярність плазми крові - 350 мОсм/л. Хворій встановлено діагноз: діабетична гіперосмолярна кома. Який основний патогенетичний механізм коми?

- А.** Дегідратація
- В.** Гіпокоагуляція
- С.** Гіпонатріємія
- Д.** Підвищення каналцевої реабсорбції
- Е.** Підвищення клубочкової фільтрації

**45.** Пацієнтка 25-ти років за останній тиждень перед госпіталізацією стала злобливою, неспокійною, накидалася на матір, била її. Потім стала застигати у вигадливих позах, стереотипно викрикувала одне слово. За останню добу нерухома, не відповідає на запитання, відмовляється від їжі. Обличчя амімичне, щільно стиснуті щелепи, витягнуті вперед губи (хоботком), лежить у внутрішньоутробній позі, відзначається підвищення м'язового тону всього тіла. Будь-яка спроба змінити позу викликає різку напругу м'язів із протидією. Со-

матичний статус без особливостей, АТ- 120/80 мм рт.ст., Рс- 75/хв. Неврологічний статус без ознак органічної патології ЦНС. Назвіть психопатологічний синдром:

- А.** Кататонічний синдром
- В.** Галюцинаторно-параноїдний синдром
- С.** Параноїдний синдром
- Д.** Депресивний синдром
- Е.** Маніакальний синдром

**46.** Хворому 29-ти років проведена первинна хірургічна обробка розчавленої рани верхньої третини лівого стегна. Через 2 дні стан хворого погіршився. При огляді рана з незначними виділеннями, м'язи сіруватого кольору, кінцівка набрякла, шкіра холодна, вкрита синюшними плямами, при пальпації визначається крепітація. Свідомість запаморочена. Температура тіла 40,3°C. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Газова гангрена
- В.** Флегмона стегна
- С.** Правець
- Д.** Бешиха
- Е.** Артеріальний тромбоз

**47.** Надійшла дитина 8-ми місяців у тяжкому стані. Хворіє 1 день Об'єктивно: температура тіла 39,5°C, монотонний крик, голова закинута назад, ноги приведені до живота, гіперестезія, судомні скорочення м'язів обличчя, кистей. Велике тім'ячко 2,0x1,5 см, виступає над кістками черепа, пульсує. Шкіра бліда, чиста. Слизова зіву гіперемована. Дихання жорстке. Тахікардія. Яке дослідження необхідно провести в першу чергу для уточнення діагнозу?

- А.** Люмбальна пункція
- В.** Змиви з носа та ротоглотки на віруси
- С.** Посів з носа та ротоглотки на менінгокок
- Д.** Загальний аналіз крові
- Е.** Ультразвукове дослідження головного мозку

**48.** Хворий 76-ти років надійшов у клініку зі скаргами на ниючий біль розпираючого характеру над лоном, відсутність сечі протягом 2-х діб. Об'єктивно: над лоном пальпується болючий утвір, верхній край якого сягає пупка. При пальпації передміхурової залози через пряму кишку - остання збільшена, щільної консистенції. Неодноразові спроби провести катетеризацію сечового міхура металевим катетером виявилися марними. Яка подальша такти-

ка?

- A.** Провести пункційну епіцистостомію
- B.** Оперативне лікування у невідкладному порядку
- C.** Вичікувальна тактика
- D.** Терапія діуретиками
- E.** Призначення фізіотерапевтичних процедур

**49.** У новонародженої дитини, народженої шляхом кесарського розтину, з'явилися ознаки наркотичної депресії дихання. Синюшні шкірні покриви, зупинка дихання. Вкажіть препарат первинної допомоги:

- A.** Налоксон
- B.** Натрію гідрокарбонат
- C.** Адреналіну гідрохлорид
- D.** Альбумін
- E.** Кальцію глюконат

**50.** У хворої 28-ми років на 6-й день після ускладнених пологів розвинулися клініко-гематологічні ознаки підгострого ДВЗ-синдрому з наявністю шкірних геморагій та маткової кровотечі. Стан хворої важкий. У крові: ер.-  $2,7 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 78 г/л, КП- 0,93, лейкоц.-  $4,7 \cdot 10^9/л$ , тромбоц.-  $88 \cdot 10^9/л$ , час згортання крові - 16 хвилин, протромбіновий час - 25 с, етанолова проба  $\pm$ , фібриноген - 1,4 г/л, ПДФ- 22 мкг/л. Які консервативні заходи показані хворій першочергово?

- A.** Свіжозаморожена плазма
- B.** Гепарин
- C.** Реополіглюкін
- D.** Кріопреципітат
- E.** Амінокапронова кислота

**51.** Хворий 38-ми років, який лікується з приводу кавернозного туберкульозу легень, піднявши вантаж, відчув різкий біль в грудній клітці, задуху, серцебиття, запаморочення. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, Рс- 120/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. Тони серця приглушені. ЧДР- 25/хв. Перкуторно: над легеньми коробковий звук. Аускультативно: справа жорстке дихання, зліва - не вислуховується. На ЕКГ: RIII/RI, SI/SIII, збільшення вольтажу правих грудних відведень, зміщення перехідної зони вправо. Чим зумовлений стан хворого?

- A.** Пневмоторакс
- B.** Інфаркт легені
- C.** Інфаркт міокарда
- D.** Легенева кровотеча
- E.** -

**52.** Хвора 37-ми років доставлена до реанімаційного відділення. В анамнезі - бронхіальна астма. Об'єктивно: загальний стан вкрай важкий. Сопор. Дифузний ціаноз, холодний піт. Аускультативно: дихальні шуми значно послаблені. У крові:  $pO_2$ - 45 мм рт.ст.,  $pCO_2$ - 85 мм рт.ст., АТ- 90/60 мм рт.ст. Які заходи необхідно виконати для усунення гіпоксії?

- A.** ШВЛ
- B.** Введення гідрокарбонату натрію
- C.** Інгаляція геліо-водневої суміші
- D.** Гіпербарична оксигенація
- E.** Введення преднізолону

**53.** До приймального відділення доставлений потерпілий з опіком полум'ям ША-Б - IV ст. обличчя, ший, передньої поверхні грудної клітки. Волосся у ніздрях обгоріло, слизова губ та язик сіро-білого кольору. Голос хриплий, дихання часте, поверхневе, "трубний кашель", що супроводжується виділенням харкотиння з домішками кіптяви. Під час транспортування у відділення інтенсивної терапії почали наростати явища дихальної недостатності. Яка невідкладна допомога?

- A.** Трахеостомія та ШВЛ
- B.** Інтубація трахеї та ШВЛ
- C.** Введення бронхолітиків
- D.** Введення дихальних аналептиків
- E.** Інгаляція зволоженого кисню

**54.** Чоловіку 33-х років під місцевою анестезією (1 мл 2% розчину лідокаїну) проведена екстракція зуба. Через 7 хвилин після знеболення і через 2 хвилини після видалення зуба хворий почав скаржитись на нестачу повітря, запаморочення, відчуття стиснення в грудній клітці. Об'єктивно: шкіра та слизові бліді, ЧДР- 32/хв., АТ- 60/20 мм рт.ст., Рс- 112/хв., слабого наповнення. Чим зумовлено погіршення стану пацієнта?

- A.** Анафілактичний шок
- B.** Больовий шок
- C.** Кардіогенний шок
- D.** Токсико-бактеріальний шок
- E.** -

**55.** Хворий 48-ми років скаржиться на інтенсивний біль за грудниною, ядуху,



кашель із виділенням пінистого харкотиння. Об'єктивно: стан важкий, акроціаноз, клекочуче дихання, Ps- 100/хв., АТ- 180/110 мм рт.ст., серцеві тони приглушені. В нижніх відділах легень - вологі хрипи. ЕКГ: патологічний зубець Q в I, aVL, V1 – V6, зміщення ST на 4 мм вище ізолінії. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

- А. набряк легенів
- В. Кардіогенний шок
- С. Синдром Дреслера
- Д. Пневмонія
- Е. Тромбоемболія легеневої артерії

56. Хворий 35-ти років, працівник котельні, госпіталізований із скаргами на інтенсивний головний біль, запаморочення, зорові галюцинації, шум у вухах, задишку в спокої, біль у грудній клітці, нудоту, значну м'язову слабкість. Стан виник під час гасіння пожежі. Шкіра обличчя малинового кольору, анізокорія. АТ- 80/40 мм рт.ст., Ps- 54/хв.,  $t^{\circ}$ - 35, 5 $^{\circ}$ C. Ригідність м'язів потилиці. Тонічні судоми м'язів кінцівок. У крові - позитивна проба на карбоксигемоглобін. Який антидот слід застосувати?

- А. Хромосмон
- В. Унітіол
- С. Атропіну сульфат
- Д. Дипіроксим
- Е. Пентацин

57. У породіллі з масою тіла 70 кг, яка народила дитину масою 4200 г, у ранньому післяпологовому періоді розпочалась маткова кровотеча. Об'єктивно: пологові шляхи не ушкоджені. При катетеризації сечового міхура виділилось 50 мл світлої сечі. Матка м'яка, при зовнішньому масажі та введенні утеротонічних засобів - скорочується. Загальна крововтрата 300 мл, кровотеча продовжується. Яка подальша тактика?

- А. Провести ручне обстеження порожнини матки
- В. Здійснити тампонаду порожнини матки
- С. Провести клемування шийки матки за Бакшеевим
- Д. Провести екстирпацію матки
- Е. Продовжити введення утеротонічних засобів

58. У хворої на жовтяничну форму вірусного гепатиту В з тяжким перебігом, на тлі деякого покращення самопочуття, після погрішності в дієті, з'явилися млявість, блювання, посилилася жовтя-

ниця. Об'єктивно: свідомість сплутана, з рота неприємний запах. Тони серця глухі, тахікардія, тахіпное. Печінка +5 см (в порівнянні з минулою добою на 1 см менше). Яке ускладнення найімовірніше виникло?

- А. Гостра печінкова недостатність
- В. Панкреатична кома
- С. Синдром Бадда-Кіарі
- Д. Жирова дистрофія печінки
- Е. Ацетонемічний синдром

59. Хворий на ІХС 61-го року скаржиться на сильний за грудинний біль, що не купірується нітрогліцерином. Об'єктивно: свідомість сплутана, блідість шкіри, акроціаноз, холодний липкий піт, дихання поверхневе часте, Ps- 100/хв, ниткоподібний, АТ- 80/50 мм рт.ст. Яка патологія найбільш імовірно зумовила такий стан хворого?

- А. Кардіогенний шок
- В. Колапс
- С. Тромбоемболія легеневої артерії
- Д. Порушення мозкового кровообігу
- Е. Міокардит

60. Хворий 23-х років скаржиться на наявність набряків на обличчі, головний біль, появу темно червоної сечі. Через декілька діб кількість сечі зменшилась до 300 мл/добу, виникла сухість у роті, спрага, біль у попереку. Об'єктивно: набряки на обличчі, температура - 39, 5 $^{\circ}$ C; ЧСС- 80/хв., АТ- 170/110 мм рт.ст., систолічний шум на верхівці серця. Креатинін крові - 310 мкмоль/л, білок сечі - 3,3 г/л, еритроцити вкривають все поле зору. Чим ускладнився перебіг захворювання у даного хворого?

- А. Нирковою недостатністю
- В. Міокардитом
- С. Уролітіазом
- Д. Гіпертонічним кризом
- Е. Приєднанням пієлонефриту

61. У пацієнта 43-х років після введення внутрішньом'язово біциліну виникли сильний головний біль, шум у вухах, біль за грудниною, відчуття жару, пітливість. Об'єктивно: стан хворого важкий, Ps- 115/хв., ниткоподібний, АТ- 70/30 мм рт.ст. Який з препаратів необхідно ввести в першу чергу?

- A.** Адреналін
- B.** Строфантин
- C.** Мезатон
- D.** Атропін
- E.** Допамін

**62.** 74-х річна жінка прокинувшись вранці відмітила, що в неї порушилася вимова, з'явилися поперхування під час ковтання, хиткість, зникла чутливість в лівій руці. Звернулася по допомогу через 2 доби. Об'єктивно: АТ- 135/85 мм рт.ст. Правобічний парез м'якого піднебіння, голосової зв'язки, міоз, птоз, енофтальм праворуч, гемігіпалгезія ліворуч. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ішемічний інсульт
- B.** Паренхіматозний крововилив
- C.** Субарахноїдальний крововилив
- D.** Пухлина головного мозку
- E.** Транзиторна ішемічна атака

**63.** Хвора 55-ти років скаржиться на сильний біль за грудниною та в епігастрії, нудоту. Скарги з'явилися вперше за 3 години до госпіталізації. Об'єктивно: АТ- 120/70 мм рт.ст., Ps- 80/хв, аритмічний. Над нижніми відділами легень вологі хрипи. На ЕКГ: підйом сегменту *ST* на 4 мм у *II*, *III*, *aVF*, зниження *ST* у  $V_1 - V_4$ . Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Задньо-діафрагмальний інфаркт міокарда
- B.** Передній інфаркт міокарда
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Кардіогенний шок
- E.** Гострий міокардит

**64.** Хворий 57-ми років 5 років страждає на стенокардію напруги, відмічає задишку, раптовий інтенсивний пекучий біль за грудниною, що триває 2,5 години. На ЕКГ: ритм синусовий, правильний, ЧСС- 100/хв, у  $V_{3-5}$  сегмент *ST* на 8 мм вище ізолінії. Тони серця послаблені. АТ- 100/60 мм рт.ст. Які заходи невідкладної допомоги слід вжити першочергово?

- A.** Тромболітична терапія
- B.** Інфузія допаміну
- C.** Інгаляція кисню
- D.** Електрокардіостимуляція
- E.** Інфузія гепарину

**65.** У хворого 43-х років, ветеринара, 2-й день хвороби. Виражений поширений набряк шкіри лівої половини обличчя, бульозні елементи з геморагічною рідиною, біль у зоні ураження відсутній,

$t^{\circ}$ - 39, 8°C. Який попередній діагноз?

- A.** Сибірка
- B.** Бешиха
- C.** Флегмона обличчя
- D.** Натуральна віспа
- E.** Еризипелоїд

**66.** У хворої 48-ми років на фоні фібриномі матки та метрорагій виникла анемія. Хворій рекомендовано оперативне лікування в зв'язку із метрорагією. У крові: ер.-  $2,0 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 50 г/л, КП- 0,75, тромб.-  $140 \cdot 10^9/л$ , лейко.-  $4,1 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ- 10 мм/год. Які невідкладні заходи слід вжити для корекції анемії?

- A.** Гемотрансфузія концентрату еритроцитів
- B.** Пероральні препарати заліза
- C.** Парентеральні препарати заліза
- D.** Переливання цільної крові
- E.** Вітамін  $B_{12}$

**67.** Хлопчик 6-ти років захворів на важку форму пневмонії. На фоні масивної антибактеріальної терапії у дитини спостерігалось раптове падіння артеріального тиску, ниткоподібний пульс, озноб, ціаноз, геморагічний висип на шкірі грудної клітки, шиї, живота, на слизовій оболонці рота та кон'юнктиві,  $t^{\circ}$ - 41°C. У крові: гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія, лейкоцитоз. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

- A.** Гідрокортизон
- B.** Кордіамін
- C.** ДОКСА
- D.** Вікасол
- E.** Глюкоза

**68.** У хворої 36-ти років впродовж останнього тижня неодноразово виникає лівостороння ниркова колька. Надійшла до урологічного відділення. Об'єктивно: пальпація лівої нирки болюча, симптом Пастернацького позитивний. Спазмоаналгетики біль зменшили незначно. За даними УЗД виражена дилатація сечоводу. Яка подальша тактика?

**А.** Екстрена катетеризація сечоводу або черезшкірна пункційна нефростомія

**В.** Повторне введення лікарських засобів но-шпа, баралгін, промедол, платифілін та інше

**С.** Новокаїнова блокада за Лорін-Епштейном

**Д.** Прийом тамсулозину (омніка) усередину

**Е.** Введення диклофенаку внутрішньом'язово

**69.** Хворий 46-ти років скаржиться на гострий нестерпний біль у першому плесно-фаланговому суглобі лівої ноги, підвищення температури до 37, 2°C. Подібний біль виник вперше. Об'єктивно: суглоб набряклий, гіперемований, різко болісний під час пальпації і ходьбі. Яке дослідження необхідне для уточнення діагнозу?

**А.** Визначення сечової кислоти крові

**В.** Визначення ревматоїдного фактора

**С.** Визначення креатиніну крові

**Д.** Визначення титру антистрептолізину-О

**Е.** Посіви крові на стерильність

**70.** Хворому 52-х років виконана екскреторна урографія. Через 10 хвилин після внутрішньовенного введення контрастної речовини стан хворого різко погіршився. Непритомний. АТ- 50/20 мм рт.ст., Рс- 120/хв., ритмічний. В анамнезі - медикаментозна алергія. З метою лікування необхідно ввести:

**А.** Адреналін внутрішньовенно, швидка інфузія кристалоїдів

**В.** Внутрішньом'язово димедрол, преднізолон

**С.** Внутрішньовенно преднізолон, інфузія кристалоїдів

**Д.** Внутрішньовенно еуфілін

**Е.** Адреналін підшкірно, димедрол внутрішньовенно

**71.** У дитини 12-ти років у школі розвинулись генералізовані тоніко-клонічні судоми, які продовжуються серіями та короткими перервами між ними по 20 хвилин. Непритомний. Який препарат слід застосувати у даному випадку?

**А.** Діазепам

**В.** Дроперидол

**С.** Кофеїн

**Д.** Преднізолон

**Е.** Галоперидол

**72.** У хлопчика 6-ти років скарги на біль у горлі, підвищення температури

до 37, 2°C. Об'єктивно: шкіра бліда, поодинокі поліморфні висипання на тілі, слизова ротогорла помірно гіперемована. Шийні лімфатичні вузли до 3 см, болючі, не спаяні з підлеглою тканиною, еластичні, шкіра над ними не змінена, компресійний синдром відсутній. Печінка +1 см, селезінка +2 см. У крові 15% атипових мононуклеарів. Який попередній діагноз?

**А.** Інфекційний мононуклеоз

**В.** Ієрсиніоз

**С.** Туберкульоз периферійних лімфовузлів

**Д.** Сепсис стафілококовий

**Е.** Туляремія

**73.** У хворого з політравмою на етапі транспортування до стаціонару раптово різко погіршився стан: непритомний, відсутність пульсу на центральних артеріях, самостійного дихання, розширились зіниці, шкірні покриви бліді, атонія, арефлексія, адинамія. Оцініть стан хворого:

**А.** Клінічна смерть

**В.** Передагонія

**С.** Термінальна пауза

**Д.** Агонія

**Е.** Біологічна смерть

**74.** Дитина 4-х років їла шоколадний батончик з лісовими горіхами та поперхнулася. З'явилися різкий кашель, ціаноз, задишка, тахікардія. Які першочергові дії?

**А.** Провести прийом Геймліха

**В.** Спробувати видалити стороннє тіло "наосліп"

**С.** Спробувати проштовхнути стороннє тіло далі

**Д.** Дати води, або тверду їжу

**Е.** Дати кисень

**75.** Через 40 хвилин після народження дитини у породіллі розпочалась гіпотонічна маткова кровотеча. На тлі проведених консервативних методів зупинки кровотечі крововтрата склала 1000 мл і продовжується. Який наступний етап лікування?

**А.** Негайна лапаротомія, екстирпація матки

**В.** Накладання шва на шийку матки за Лосицькою

**С.** Введення тампону з ефіром в заднє склепіння

**Д.** Введення простагландинів у шийку матки

**Е.** Накладання клем на задню губу шийки матки за Бакшеевим

**76.** Вагітна в терміні 36-ти тижнів доставлена із скаргами на болі в низу живота, кров'янисті виділення із статевих шляхів. Об'єктивно: АТ- 150/100 мм рт.ст., набряки нижніх кінцівок. Серцебиття плода 160/хв., приглушене. При проведенні вагінального дослідження: шийка матки сформована, вічко замкнуте. Яка тактика лікаря?

**А.** Зробити терміново кесарський розтин

**В.** Провести гемотрансфузію

**С.** Ввести токолітики

**Д.** Лікувати гестоз

**Е.** Почати пологозбудження

**77.** Студент 21-го року доставлений бригадою швидкої допомоги до клініки у непритомному стані. Хворіє на цукровий діабет I типу. Впродовж 2-х днів скаржився на нудоту, блювання, діарею. Вранці ін'єкцію інсуліну не зробив, тому що не міг поснідати. Об'єктивно: хворий без свідомості, шкіра і слизові сухі, дихання глибоке, часте, шумне; АТ- 100/60 мм рт.ст., Рс- 110/хв., рефлексі знижені. Які невідкладні заходи слід розпочати?

**А.** В/в введення простого інсуліну з швидкістю 5 ОД/год

**В.** В/в введення пролонгованого інсуліну з швидкістю 5 ОД/год

**С.** В/в введення 5% глюкози 200 мл

**Д.** В/в введення ізотонічного розчину

**Е.** В/м ввести 2 мл кордіаміну

**78.** Чоловік 38-ми років з 16-ти років страждає на великі судомні напади. Прогресує зниження пам'яті, інертність мислення, гарячість, злопам'ятливість. Чотири години тому генералізовані тоніко-клонічні напади стали виникати один за одним. Між завершенням клонічної фази попереднього і тонічною фазою наступного нападу не розмовляє, на навколишнє не реагує. Під час огляду лікарем швидкої медичної допомоги привернути увагу хворого неможливо, слабка мимічна реакція

на больовий подразник. З якого призначення слід розпочати лікування?

**А.** Внутрішньовенне введення седуксену

**В.** Внутрішньом'язове введення аміназину

**С.** Внутрішньом'язове введення гексеналу

**Д.** Внутрішньовенне введення натрію оксibuтирату

**Е.** Внутрішньом'язове введення магнію сульфату

**79.** У дівчинки 3-х років, яка проходить лікування в інфекційному стаціонарі з приводу вірусного гепатиту В, з'явилися напади психомоторного збудження, які змінюються періодами адинамії та сонливості. Часом виникає посіпування окремих груп м'язів. Дівчинка не завжди впізнає матір. З чим найбільш імовірно пов'язана поява порушень з боку ЦНС?

**А.** Розвиток печінкової коми

**В.** Розвиток менінгоенцефаліту

**С.** Виникнення нейротоксикозу

**Д.** Реакція на медикаментозне лікування гепатиту В

**Е.** Приєднання інфекції з групи ГРВІ

**80.** У хворого 34-х років діагностований гострий інфекційний ендокардит аортального клапана. Під час перебування у лікарні виник інтенсивний біль у ділянці попереку зліва, слабкість, нудота, здуття живота. Сеча кров'яниста. Стан хворого був розцінений як ниркова колька. Больовий синдром великими зусиллями був купований спазмолітиками та наркотичними анальгетиками. Яка найбільш імовірна причина гострої гематурії?

**А.** Інфаркт лівої нирки

**В.** Ниркова колька

**С.** Гострий пієлонефрит

**Д.** Гострий гломерулонефрит

**Е.** Кровотеча з сечового міхура

**81.** Першовагітна в 34 тижні госпіталізована із скаргами на головний біль і погіршення зору. АТ- 170/120 мм рт.ст. Значні набряки кінцівок, передньої черевної стінки, обличчя. У сечі: білок - 0,12 г/л, циліндри гіалінові та зернисті. Впродовж 3-х днів інтенсивного лікування стан вагітної погіршився. На фоні усіх зазначених явищ почала втрачати зір. Визначте тактику лікаря:

- A.** Термінове пологорозрішення
- B.** Пролонгування вагітності
- C.** Гіпотензивна терапія
- D.** Лікування відшарування сітківки
- E.** Діуретична терапія

**82.** Хворий 54-х років був доставлений до приймального відділення з інтенсивним ангінозним нападом. Раптом з'явилися ядуха, різка слабкість. Об'єктивно: ціаноз, ЧДР- 32/хв., ЧСС = Ps-120/хв., АТ- 130/70 мм рт.ст. Над легенями дихання ослаблене, у нижніх відділах вологі хрипи. Тони серця приглушені, акцент II тону над легенеvim стовбуром. З якого препарату слід розпочати лікування?

- A.** Нітрогліцерин
- B.** Дофамін
- C.** Еуфілін
- D.** Преднізолон
- E.** Строфантин

**83.** У хворого внаслідок ДТП перелом кісток тазу, тупа травма живота, перелом плеча та передпліччя. Об'єктивно: АТ- 80/60 мм рт.ст., Ps- 120/хв. У крові: Нb- 76 г/л, Ht- 24%, ер.-  $2,2 \cdot 10^{12}/л$ . З чого потрібно починати кровозаміну?

- A.** Кристалоїди
- B.** Еритроцитарна маса
- C.** Колоїди
- D.** Цільна кров
- E.** Альбумін

**84.** Жінка 21-го року доставлена до пологового відділення швидкою допомогою з діагнозом: вагітність I, 40 тижнів, 5 нападів еклампсії вдома. Об'єктивно: стан важкий, кома II-III, дихання Чейн-Стокса. АТ- 200/140 мм рт.ст. У сечі білок 5,8 г/л, анасарка. З чого необхідно почати реанімаційні заходи?

- A.** Термінове проведення ШВЛ на фоні барбітурового наркозу
- B.** Внутрішньовенно ввести 25% розчин сірчанокислої магnezії зі швидкістю 2 г/год
- C.** Масковий наркоз фторотаном
- D.** Епідуральна анестезія
- E.** Внутрішньовенно ввести 10 мг сибазону

**85.** У дитини 8-ми років після прийому аспірину виникли лихоманка, головний біль, прогресуюче ураження шкірних покривів і видимих слизових у вигляді бульозних висипань, які місцями зливаються. Визначаються ділянки ерозивної поверхні. Позитивний симптом Ні-

кольського. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Токсикодермія
- B.** Кропив'янка
- C.** Атопічний дерматит
- D.** Набряк Квінке
- E.** Анафілактичний шок

**86.** На місці автотранспортної пригоди лікарем швидкої допомоги оглянуто потерпілого 47-ми років, який скаржиться на інтенсивний біль у правій половині грудної клітки. Об'єктивно: АТ-110/70 мм рт.ст., Ps- 85/хв, ЧДР- 25/хв. В 5-у міжребер'ї по паховій лінії справа спостерігається рановий отвір округлої форми. З рани виділяється незначна кількість крові. Аускультативно: відсутність дихання в нижніх відділах правої легені. Перкуторно: тупий легеневий звук в нижніх відділах правої легені. Міжреберні проміжки справа згладжені. Вкажіть оптимальний об'єм першої медичної допомоги:

- A.** Введення знеболюючих засобів і накладання герметизуючої пов'язки
- B.** Туге бинтування грудної клітки
- C.** Введення кровоспинних засобів і накладання герметизуючої пов'язки
- D.** Накладання герметизуючої пов'язки з налагодженням внутрішньовенної інфузії кровозамінників
- E.** Введення знеболюючих засобів і дихальних аналептиків

**87.** Постраждалий 28-ми років з пораненням колючим предметом передньої поверхні грудної клітки зліва. При диханні у ділянці рани - свистячий шум. Який діагноз і дії лікаря?

- A.** Проникаюче поранення грудей. Накладання стискаючої пов'язки, подача кисню, введення кордіаміну, доставка у терміновому порядку у стаціонар
- B.** Відкрите пошкодження грудей. Введення серцевих глікозидів, доставка у стаціонар
- C.** Непроникаюче поранення грудної клітки зліва. Обробка рани, накладання пов'язки, доставка у стаціонар
- D.** Проникаюче поранення грудей. Обробка рани, суха пов'язка на рану, профілактика правцю, доставка у стаціонар
- E.** Відкрите пошкодження грудей. Оцінка ступеня крововтрати, зупинка кровотечі, торакальна пункція, доставка у стаціонар

**88.** Хвора 46-ти років надійшла до ре-

німаційного відділення з симптомами дегідратації. В анамнезі цукровий діабет 2 типу, ожиріння. Відомо, що хвора з метою схуднення приймала сечогінні препарати, після чого почали наростати спрага, сухість у роті, поліурія. Об'єктивно: свідомість затьмарена, тонус очних яблук знижений, дихання глибоке шумне, АТ- 110/60 мм рт.ст., Рс- 140/хв. Глікемія 45 ммоль/л, гіперхлоремія, гіпернатріємія, азотемія, відсутність кетонемії та ацетонурії, осмолярність плазми 400 мосм/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Гіперосмолярна кома
- В.** Кетоацидотична кома
- С.** Мозкова кома
- Д.** Уремична кома
- Е.** Гіперлактацидемічна кома

**89.** Працівниця складу інсектицидів госпіталізована у важкому стані із явищами гіперсалівації, посиленої слюзотечі, гіперкінезу міоклонічного типу, сплутаною свідомістю, м'язовою слабкістю, бронхореєю. У крові: різке зниження рівня холінестерази, гіперкоагуляція, рівень АЛАТ і АсАТ підвищені у 10 разів. Про отруєння якою речовиною можна думати?

- А.** Фосфорорганічна сполука
- В.** Метиловий спирт
- С.** Нейролептики
- Д.** Чадний газ
- Е.** Хлоровані вуглеводи

**90.** Хвора 37-ми років, яка хворіє на ревматичну хворобу серця та комбіновану мітральну ваду серця, після ін'єкції серцевих глікозидів знепритомніла. Об'єктивно: свідомість відсутня, пульс на променевих і сонних артеріях не визначається, дихання поверхневе, шумне. Артеріальний тиск не визначається. Тони серця не вислуховуються. Який метод діагностики буде найінформативнішим?

- А.** ЕКГ
- В.** Ехо-КС
- С.** Ро-графія органів грудної клітки
- Д.** Коронароангіографія
- Е.** Комп'ютерна томографія органів грудної клітки

**91.** Першовагітна 18-ти років прийшла на прийом до сімейного лікаря. Строк вагітності 28 тижнів. Жінка соматично здорова. Вагітність протікає без ускладнень. Під час огляду на кушетці жінка зблідла, шкіра стала вологою, з'явили-

ся різка слабкість, нудота, знепритомніла. Об'єктивно: АТ- 80/50 мм рт.ст. (звичайний 120/80 мм рт.ст.), Рс- 88/хв., слабого наповнення й напруження. Яка перша допомога в цій ситуації?

- А.** Повернути жінку на бік, потім посадити її
- В.** Ввести 1,0 0,2% розчину норадреналіну в 0,5 л 5% р-ну глюкози
- С.** Ввести мезатон 1,0 п/ш
- Д.** Ввести розчин 5% глюкози 50 мл в/в
- Е.** Обкласти вагітну грілками, напоїти гарячим чаєм

**92.** Пацієнт 50-ти років, що знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу гіпертонічної хвороби, ІХС, раптово знепритомнів. Черговий лікар діагностував зупинку серцевої діяльності та дихання. Прийнято рішення про серцево-легеневу реанімацію. У пацієнта вилучені знімні зубні протези. Які наступні дії лікаря?

- А.** Закинути голову пацієнту, підняти підборіддя, витягнути і зафіксувати язика
- В.** Приступити до ШВЛ
- С.** Приступити до зовнішнього масажу серця
- Д.** Ввести внутрішньосерцево адреналін
- Е.** Ввести внутрішньосерцево атропін

**93.** У дитини 10-ти років після тотальної струмектомії з приводу фолікулярного раку щитовидної залози з'явилися симптоми гіпопаратиреозу у вигляді судомного синдрому: клоніко-тонічні судоми кінцівок, тулуба. Яке лікування слід призначити?

- А.** Розчин хлориду кальцію 10% внутрішньовенно струминно
- В.** Розчин хлориду калію 4% внутрішньовенно струминно
- С.** Гіпертонічний розчин хлориду натрію внутрішньовенно струминно
- Д.** Препарати вітаміну D
- Е.** L-тироксин 50 мкг/добу

**94.** Дитина 5-ти років захворіла гостро - підвищилась температура тіла до 40°C, різкий біль при ковтанні, неможливість приймати навіть рідку їжу. Відмічається набряк мигдаликів, дужок, язичка. Набряк має дифузний характер без чітких меж і локальних випинань. Гіперемія слизових ротоглотки з ціанотичним відтінком. На мигдаликах тонкий, сіруватий неоднорідний наліт. Біль у ділянці шиї, збільшені і болючі регіонар-

ні лімфатичні вузли. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Дифтерія мигдаликів, тяжка форма
- B.** Паратонзиллярний абсцес
- C.** Інфекційний мононуклеоз
- D.** Лакунарна ангіна
- E.** Лімфогранулематоз

**95.** Хвора 21-го року надійшла зі скаргами на переймоподібний біль у низу живота, кров'янисті виділення із статевих шляхів, затримку менструації на 3 місяці. При огляді у дзеркалах - згустки крові у піхві, канал шийки матки відкритий. При бімануальному обстеженні: тіло матки збільшено до 8-9 тижнів вагітності, щільне, безболісне. Склепіння глибокі, придатки не пальпуються. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Початковий аборт
- B.** Аборт у ході
- C.** Позаматкова вагітність
- D.** Ендометрит
- E.** Вагітність, що не розвивається

**96.** Хворий 37-ми років другий день скаржиться на біль у горлі, підвищення температури тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , загальну слабкість, головний біль. При огляді: гіперемія та набряк мигдаликів, слизової оболонки ротоглотки, її ціаноз. На мигдаликах сірий наліт, який виходить за дужки та язичок, шпателем не знімається. Про яке захворювання треба думати?

- A.** Дифтерія ротоглотки
- B.** Інфекційний мононуклеоз
- C.** Ангіна
- D.** Кандидоз ротоглотки
- E.** Герпетичний стоматит

**97.** Чоловік 48-ми років скаржиться на судомні ніг в нічний час, м'язову слабкість, спрагу, посилене сечовиділення. При МРТ-дослідженні виявлена аденома кори правого наднирника 12 мм в діаметрі. Виділення яких показників крові підтвердять діагноз?

- A.** Підвищення альдостерону
- B.** Зниження К-
- C.** Підвищення адреналіну
- D.** Підвищення кортизону
- E.** Підвищення метанефрину

**98.** З віддаленого сільського району до сімейного лікаря доставлена дитина 3-х років з різко утрудненим диханням, ціанозом шкірних покривів, слинотечею, відсутністю ковтання. З анамнезу

відомо, що дитина проковтнула бджолу. Об'єктивно: виражений набряк гортані, огляд голосової щілини неможливий, у зв'язку з чим для забезпечення вільної прохідності дихальних шляхів було вирішено зробити крикотиреотомію. В чому сутність даної операції?

- A.** У поперечному розсіканні тканин між перснеподібним і щитоподібним хрящами
- B.** У подовжньому розсіканні перснеподібного хряща
- C.** У подовжньому розсіканні щитоподібного хряща
- D.** У подовжньому розсіканні перснеподібного і частково щитоподібного хряща з вирізуванням частини з них і формуванням каналу
- E.** У подовжньому розсіканні щитоподібного і частково перснеподібного хрящів

**99.** У хворого 43-х років через 5 днів після купання в річці виник озноб, підвищилася температура до  $38^{\circ}\text{C}$ , з'явився біль у попереку та литкових м'язах; з 3-го дня хвороби сеча стала темною. На 4-й день температура  $39,4^{\circ}\text{C}$ , шкіра та склери іктеричні, обличчя гіперемоване, АТ- 100/70 мм рт.ст., печінка +3 см, діурез - 300 мл. Які лабораторні дослідження слід призначити в цьому випадку?

- A.** Реакція аглютинації-лізису лептоспір
- B.** Визначення анти-*HAV IgM*
- C.** Кров на "товсту краплю"
- D.** Посів крові на стерильність
- E.** Реакція Відаля

**100.** У недоношеної дитини, яка перенесла внутрішньоутробну гіпоксію та інтранатальну асфіксію, на 5-ту добу життя відзначено погіршення стану, поява блювання з домішками жовчі, здуття живота, затримка випорожнення з подальною появою зводного випорожнення з домішками слизу. На рентгенограмі органів черевної порожнини - пневматоз. Якою буде тактика виходу дитини впродовж наступного тижня життя?

**А.** Парентеральне годування (розчини амінокислот, глюкози, жирової емульсії)

**В.** Ентеральне вигодовування грудним молоком

**С.** Ентеральне вигодовування безлактозною сумішшю "All-110"

**Д.** Ентеральне вигодовування сумішшю "Нутрісоя"

**Е.** Ентеральне вигодовування полуетелементною сумішшю "Пепті-Юніор"

**101.** Дитина 1,3 роки захворіла гостро: з'явилися біль у животі, блювання, часті рідкі випорожнення, тенезми, підвищилася температура тіла. Госпіталізована до дитячого інфекційного відділення. Під час обстеження: сечовина крові - 24 ммоль/л, калій сироватки крові - 8,0 ммоль/л, Нв- 68 г/л, тромб.-  $85 \cdot 10^9$ /л. Анурія, набряк легень. Яка лікувальна тактика?

**А.** Гемодіаліз

**В.** Інфузійна терапія

**С.** Призначення кортикостероїдів

**Д.** Призначення сечогінних препаратів

**Е.** Призначення препаратів крові

**102.** Дитина 8-ми місяців доставлена до спеціалізованої лікарні в тяжкому стані. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки сухі, губи потріскані, очі запалі та м'які, гіпертермія, тахікардія та тахіпное. Тони серця глухі, спостерігались клоніко-тонічні судоми. Рівень натрію в сироватці крові підвищений, в сечі - знижений, рівні гематокриту та гемоглобіну дещо підвищені. Який патологічний стан найбільш імовірний у хворого?

**А.** Кишковий токсикоз з ексикозом, вододіфіцитна дегідратація

**В.** Кишковий токсикоз з ексикозом, соледіфіцитна дегідратація

**С.** Кишковий токсикоз з ексикозом, ізотонічна дегідратація

**Д.** Нейротоксикоз

**Е.** Менінгіт

**103.** У доношеного новонародженого віком 36 годин з реус-конфліктом та клінічними проявами гемолітичної хвороби новонароджених при визначенні погодинного приросту білірубіну одержано результат 7,2 мкмоль/л, рівень гемоглобіну становить 108 г/л. Який лікувальний захід необхідно здійснити?

**А.** Замінне переливання крові

**В.** Трансфузія нативної плазми

**С.** Консервативна терапія

**Д.** Трансфузія свіжозамороженої плазми

**Е.** Трансфузія відмитих еритроцитів

**104.** У хворого 36-ти років настала клінічна смерть. З чого слід розпочати реанімаційні заходи?

**А.** Зовнішній масаж серця та ШВЛ різними способами

**В.** Вимірювання артеріального тиску

**С.** Електрокардіографія

**Д.** Адреналін внутрішньосерцево

**Е.** Електрична дефібриляція

**105.** У хворого з гострою нирковою недостатністю за короткий проміжок часу з'явилися такі зміни: виникла брадикардія (ЧСС- 44/хв.), на ЕКГ- зубець Т став високоамплітудним, депресія сегмента ST, початкова частина QRS розширилася, зубець Р став сплюсненим. Яке ускладнення має місце?

**А.** Гіперкаліємія

**В.** Гострий міокардит

**С.** Гостре порушення коронарного кровотоку

**Д.** Гіпокаліємія

**Е.** ТЕЛА

**106.** Хворого з діагнозом дифтерія гортані госпіталізовано. Об'єктивно: ціаноз, інспіраторна задишка, пульс аритмічний, ниткоподібний, шкіра вкрита потом. Стан хворого вкрай важкий; збуджений. Які дії лікаря є першочерговими?

**А.** Проведення інтубації (трахеостомії)

**В.** Введення антибіотиків широкого спектра дії

**С.** Введення седативних препаратів та глюкокортикостероїдів

**Д.** Внутрішньовенне введення 20-30 тис. МО ПДС

**Е.** Внутрішньовенне введення 30-40 тис. МО ПДС

**107.** Під час гемотрансфузії у дитини з кровотечею виникли біль у грудній клітці, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Оберіть оптимальну тактику:



**А.** Припинити трансфузію, розпочати інфузію плазмозамінників

**В.** Не припиняти трансфузію та розпочати інфузію плазмозамінників

**С.** Припинити трансфузію, ввести фуросемід

**Д.** Припинити трансфузію, ввести еуфілін

**Е.** Припинити трансфузію, ввести кордіамін

**108.** Під час бойових дій було застосовано невідому речовину. Потерпілий 25-ти років госпіталізований до клініки зі скаргами на біль голови, запаморочення, нудоту, блювання, тремор кінцівок. Об'єктивно: стан середньої важкості, міоз, бронхорея, тоніко-клонічні судоми, Ps- 100/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Який засіб антидотної терапії слід використати в даному випадку?

**А.** Атропіну сульфат

**В.** Унітіол

**С.** Натрію тіосульфат

**Д.** Метиленовий синій

**Е.** Купрініл

**109.** У потерпілого через 20-30 хвилин після вибуху на АЕС з'явилися багаторазове блювання, біль у животі, зниження артеріального тиску. За якими показниками уточнюється ступінь тяжкості стану?

**А.** Кількість лімфоцитів, лейкоцитів

**В.** Кількість еритроцитів, лейкоцитів

**С.** Кількість нейтрофілів, базофілів

**Д.** Кількість лімфоцитів, еозинофілів

**Е.** Кількість лейкоцитів, моноцитів

**110.** Бригада колгоспників під час обробки дерев застосовувала інсектициди без захисних засобів. Через деякий час у них виникли сухий кашель, задишка, відчуття стиснення у грудній клітці. Спазм бронхів супроводжувався блюванням на тлі появи тенезмів, проносу. Виявлена міофібриляція у ділянці повік, м'язів грудної клітки. Який засіб необхідно призначити першочергово для надання невідкладної допомоги?

**А.** Атропіну сульфат

**В.** Кордіамін

**С.** Сульфокамфокаїн

**Д.** Сальбутамол

**Е.** Резерпін

**111.** У вагітної внаслідок II передчасних пологів при вагітності 30 тижнів народилася жива недоношена дитина масою 1200 г та ростом 38 см; 2 бали

за шкалою Апгар, 4 бали за шкалою Сільвермана. Які реанімаційні заходи необхідно провести першочергово після туалету верхніх дихальних шляхів?

**А.** Інтубація трахеї

**В.** ШВЛ маскою

**С.** Катетеризація вени пуповини

**Д.** Введення адреналіну в вену пуповини

**Е.** Закритий масаж серця

**112.** Дитина у віці 3-х місяців госпіталізована до інфекційного відділення з приводу частих рідких випорожнень зеленого кольору з домішками слизу, одноразового блювання. Знаходиться на штучному вигодовуванні (суміш "Віталакт", через 5 днів - "Нутрілон") без дотримання режиму. Бакпосів калу на патологічну флору - негативний. Що є причиною виникнення діареї?

**А.** Порушення режиму годування

**В.** Гостра кишкова інфекція

**С.** Пілороспазм

**Д.** Пілоростеноз

**Е.** Токсикоз із ексикозом

**113.** У хворого протягом декількох годин спостерігаються часті судомні напади, впродовж яких він знаходиться в одному положенні, погляд спрямований в одну точку, свідомість весь час порушена. Яка тактика?

**А.** Госпіталізація в реанімаційне відділення

**В.** Госпіталізація в психіатричне відділення

**С.** Госпіталізація в неврологічне відділення

**Д.** Призначення амбулаторного лікування

**Е.** Призначення консультації епілептолога

**114.** У жінки 24-х років народилася доношена дитина з масою 4200 гр., оцінка за шкалою Апгар 4 бали. Самостійне дихання відсутнє, ЧСС- 80/хв., шкіра ціанотична. Відразу розпочата первинна реанімація. Яку концентрацію кисню слід використовувати при штучній вентиляції?

**А.** 90-100%

**В.** 80-70%

**С.** 60-40%

**Д.** 50%

**Е.** 21%

**115.** У жінки, якій виконано кесарський розтин з приводу відшарування нор-

мально розташованої плаценти і геморагічного шоку, під час операції проведена гемотрансфузія. Після завершення операції виведена по катетеру сеча - "вишневого" кольору. Яке дослідження негайно необхідно здійснити для вірного встановлення діагнозу ускладнення, що виникло?

- A.** Дослідити кров на гемоліз
- B.** Виконати аналіз сечі за Нечипоренко
- C.** Виконати цистоскопію
- D.** Виконати екскреторну урографію
- E.** Ультразвукове дослідження нирок

**116.** 62-літній чоловік з інфарктом міокарда в анамнезі прокинувся з вираженою правобічною геміплегією. Очі точно повернені вліво й не реагують на загрозові дії з боку правого поля зору. Реакція на біль у лівій половині тіла збережена. Мова незрозуміла; наказів не виконує. Відтворити прості фрази не може. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ішемічний інсульт
- B.** Атеросклероз
- C.** Менінгіт
- D.** Геморагічний інсульт
- E.** -

**117.** Постраждалий доставлений із вогнища хімічного ураження. Об'єктивно: свідомість сплутана, шкірні покриви вологі, зіниці звужені, періодичні клоніко-тонічні судоми, дихання з хрипами, які чути на відстані, з рота виділяється слиз. Рс- 56/хв. Яка група бойових отруйних речовин (БОР) викликала ураження?

- A.** БОР нервово-паралітичної дії
- B.** БОР загально-токсичної дії
- C.** БОР задушливої дії
- D.** БОР подразнюючої дії
- E.** БОР лакримаційної дії

**118.** Стан хворого на гострий гепатит В важкий. Збільшилась інтенсивність жовтяниці. Безсоння вночі, сонливість удень, потім з'явилося збудження. Об'єктивно: Рс- 100/хв, АТ- 90/60 мм рт.ст., печінка не пальпується, сухожилкові рефлексії підвищені. Діурез зменшений. Який симптом є найбільш значущим при оцінюванні важкості стану хворого?

- A.** Зменшення розмірів печінки
- B.** Інтенсивність жовтяниці
- C.** Гіпотонія
- D.** Зниження діурезу
- E.** Гіперрефлексія

**119.** Породілля на 5-ту добу в післяопераційному періоді після кесарського розтину скаржиться на біль в правій нижній кінцівці в стані спокою, який підсилюється під час ходи. Об'єктивно: відмічається варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Права стопа, гомілка та стегно набряклі, помірний ціаноз, розміри правої нижньої кінцівки на всіх рівнях більші лівої нижньої кінцівки на 2-5 см. Відмічається болісність під час глибокої пальпації м'язів правої гомілки. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Тромбоз глибоких вен правої гомілки
- B.** Варикозне розширення вен нижніх кінцівок
- C.** Тромбофлебіт поверхневих вен нижніх кінцівок
- D.** Післяпологовий метроендометрит
- E.** Перитоніт

**120.** У хворого на ботулізм на 3-й день хвороби стан погіршився. Підсилилась інспіраторна задишка, ЧДР- 42/хв, дихання поверхнєве, з'явилися ціаноз і відчуття нестачі повітря, хворий приймає вимушене положення. Які першочергові заходи необхідні?

- A.** Штучна вентиляція легень
- B.** Гіпербарична оксигенація
- C.** Інгаляція кисню
- D.** Серцево-судинні препарати
- E.** Введення препаратів, що стимулюють дихальний центр

**121.** Хворий 52-х років скаржиться на озноб, високу температуру, сильний біль в пахвинній ділянці. Свідомість затьмарена, температура тіла 40,2°C, в правій пахвинній ділянці пакет із збільшених спаяних лімфатичних вузлів, нерухомий, щільний, неконтурований, дуже болючий; шкіра над ним червона. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Чума
- B.** Туляремія
- C.** Сибірка
- D.** Туберкульоз пахвинних лімфатичних вузлів
- E.** Лімфогранулематоз

**122.** У хворого виражений набряк пра-

вої руки, в ділянці передпліччя чорний струп, оточений дрібними пухирцями. Пахвинні лімфатичні вузли справа збільшені, безболісні. Яке захворювання найбільш імовірне?

- A.** Сибірка
- B.** Чума
- C.** Туляремія
- D.** Фурункул правого передпліччя
- E.** Бешиха

**123.** У пацієнтки з набутою вадою серця під час операції кесарського розтину, на фоні гострої крововтрати біля 1,2 л, настала клінічна смерть. Після проведених реанімаційних заходів та інфузійної терапії вдалося відновити серцеву діяльність, проте зберігається стійка тахікардія і гіпотонія. Який метод обстеження найбільш точно визначатиме темп і об'єм подальшої інфузійної терапії?

- A.** Контроль центрального венозного тиску
- B.** Контроль гемоглобіну крові
- C.** Електрокардіографічний контроль
- D.** Ультразвукове дослідження серця
- E.** -

**124.** Під час діагностичної ендоскопії у хворого 45-ти років виникла асистолія, яка діагностована електрокардіографічно. З яких заходів слід негайно розпочати лікування?

- A.** Масаж серця, ШВЛ, адреналін
- B.** Дефібриляція
- C.** Атропін
- D.** Електрокардіостимуляція
- E.** Гідрокарбонат натрію

**125.** Хворий 56-ти років звернувся до клініки зі скаргами на біль в ділянці промежини та анального отвору, підвищення температури до  $39^{\circ}\text{C}$ , головний біль, загальне нездужання. Об'єктивно: на відстані 3 см від анального отвору болючий інфільтрат, який розповсюджується в анальний канал до перехідної складки слизової, з флюктуацією в центрі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий промежинний підшкірний парапроктит
- B.** Гострий підслизовий парапроктит
- C.** Гострий геморої
- D.** Хронічний парапроктит
- E.** Неспецифічний виразковий коліт

**126.** Серцево-легенева реанімація у хво-

рого похилого віку неефективна, хвиля штучного пульсу на сонних артеріях не визначається, зовнішній масаж серця виконується шляхом зміщення нижньої половини груднини на 2-3 см в напрямку хребта, грудна клітка ригідна. Що необхідно для забезпечення ефективності масажу серця?

- A.** Збільшити зміщення груднини під час масажу до 4-5 см
- B.** Перейти до відкритого масажу серця
- C.** Здійснювати компресію грудної клітки в парастернальній ділянці з лівого боку
- D.** Збільшити зміщення груднини під час масажу до 6-7 см
- E.** Ввести 10 мл 10% розчину хлориду кальцію внутрішньовенно

**127.** Хворий похилого віку скаржиться на напади серцебиття, перебої в роботі серця, задишку в спокої. Об'єктивно: акроціаноз, тони серця аритмічні, приглушені. Ps- 120/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст. Печінка +2 см., набряки гомілок. ЕКГ - неправильний ритм. ЧСС- 160/хв. Що слід застосувати в першу чергу?

- A.** Дигоксин
- B.** Анаприлін
- C.** Ритмонорм
- D.** Аміодарон
- E.** Калію хлорид

**128.** Жінка 37-ми років внаслідок ДТП отримала травму поперекового відділу хребта, голови та грудної клітки. Яке треба транспортувати постраждалу?

- A.** На спині на щиті, попередньо знеболити
- B.** На боці
- C.** На животі
- D.** На спині на щиті з реклінуючим валиком
- E.** На животі на щиті

**129.** У хворого 18-ти років після психоемоційного стресу з'явився гострий біль у животі, блювання на висоті болю. При пальпації - напруження передньої черевної стінки в пілородуоденальній ділянці. Яке дослідження потрібно провести першочергово для встановлення діагнозу?

- А.** Фіброезофагогастродуоденоскопія
- В.** Рентгенографія органів шлунково-кишкового тракту
- С.** УЗД органів черевної порожнини
- Д.** Іригоскопія
- Е.** Холецистографія

**130.** У новонародженої дитини від 2-ї вагітності через 12 годин після народження виявлено іктеричне забарвлення шкіри та склер. Об'єктивно: загальний стан швидко погіршується, печінка виступає 3-під реберної дуги на 3 см, селезінка - на 2 см. В динаміці значне зростання білірубіну впродовж 2-х діб з 90 мкмоль/л до 150 мкмоль/л, переважно за рахунок непрямого. Яка тактика лікування?

- А.** Замінне переливання крові
- В.** Дезінтоксикаційна терапія
- С.** Протівірусні препарати
- Д.** Призначення гепатопротекторів
- Е.** Призначення глюкокортикоїдів

**131.** У роділлі 26-ти років пологи тривають 12 годин. Розміри тазу 26-28-30-20 см. Над входом у таз визначається великих розмірів голівка, прямий розмір 14,5 см. Передбачувана маса плоду - 5000 г. При УЗД діагностується гідроцефалія і внутрішньоутробна загибель плода. Акушерське дослідження: в піхві пальпується неппульсуюча пуповина, відкриття шийки матки повне. Голівка плоду притиснута до входу в таз. Кістки черепа потоншені, рухливі. Серцебиття плоду не вислуховується. Яка тактика ведення пологів?

- А.** Плороруйнівна операція
- В.** Кесарський розтин
- С.** Накладання акушерських щипців
- Д.** Пологопідсилення
- Е.** Накладання вакуум-екстрактора

**132.** У жінки з артеріальною гіпертензією під час пологів кілька разів визначають появу децелерацій у плода. Народжується дівчинка з апное, зниженим м'язовим тонусом і ціанозом. Новонародженій відсмоктують вміст рота і носа, проводять додаткову тактильну стимуляцію. Однак самостійне дихання не розвивається. Які наступні заходи?

- А.** Вентиляція за допомогою мішка і маски з використанням 100% кисню
- В.** Непрямий масаж серця немовляти
- С.** Інтубація трахеї немовляти
- Д.** Припинити надавати допомогу
- Е.** Введення адреналіну

**133.** Під час ліквідації аварії на АЕС у співробітника станції був пошкоджений захисний костюм в ділянці живота. Хворий знаходився в зоні дії опромінення ще 30 хвилин, доки у нього не з'явилося багаторазове блювання, яке чергувалося з ознобом та болем в ділянці живота. Об'єктивно: почервоніння шкіри в ділянці живота. АТ- 70/50 мм рт.ст., тони серця приглушені, дихання везикулярне. Обстеження перериває блювання та поява рідкого випорожнення. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Кишкова форма гострої променевої хвороби
- В.** Шлунково-кишкові ускладнення кістково-мозкової форми гострої променевої хвороби
- С.** Церебральна форма гострої променевої хвороби
- Д.** Ознаки гострої кишкової непрохідності
- Е.** Гострий тромбоз судин черевної порожнини

**134.** До лікаря звернувся співробітник науково-дослідного інституту, який проводив нескладну маніпуляцію безпосередньо під пучком електронного прискорювача, про увімкнення якого він не знав. Через 8-10 годин на першому пальці, та через 20-22 години на інших ділянках кисті (3-4 пальці) з'явилася нестійка еритема. Впродовж 6-7 днів скарг не було, але на 11-12 добу з'явився набряк суцільного коричневого відтінку, на тлі якого послідовно виникли пухирці, виповнені рідиною жовтуватого кольору. На 3-4 тижднів утворилися окремі ерозивні ділянки, вкриті сіро-коричневими кірочками. Де повинен лікуватися хворий?

- А.** У спеціальному відділенні Українського центру радіаційної медицини
- В.** У опіковому відділенні обласної лікарні
- С.** У шкірно-венерологічному диспансері
- Д.** Амбулаторно у лікаря-дерматолога
- Е.** У здоров'я пункті науково-дослідного інституту

**135.** У хворого констатовано клінічну смерть за наступними ознаками: відсутність пульсу на центральних артеріях, самостійного дихання, розширення зіниць, відсутність свідомості, блідість шкірних покривів, атонія, арефлексія, адинамія. негайно розпочато реаніма-

ційні заходи: відновлення прохідності дихальних шляхів, ШВЛ, НМС. З метою відновлення кровообігу проводиться медикаментозна терапія: внутрішньовенно вводиться адреналіну гідрохлорид, атропіну сульфат. Який режим введення атропіну сульфату під час проведення реанімаційних заходів?

- A.** 3 мг одноразово
- B.** 6 мг одноразово
- C.** 1 мг кожні 3-5 хвилин
- D.** 3 мг кожні 3-5 хвилин
- E.** 6 мг кожні 3-5- хвилин

**136.** Хворий 6-ти років надійшов в реанімаційне відділення непритомний. В анамнезі ідіопатична епілепсія з частими простими абсансами, приймає депакін, але вкрай нерегулярно. При обстеженні ознак органічного ураження центральної нервової системи не виявлено. Фізіологічні показники (АТ, ЧСС, ЧД) в нормі. Клінічні аналізи крові і сечі без відхилень. На ЕЕГ - безперервна генералізована активність "пик-хвиля" з частотою 3 коливання за секунду. Який розлад психіки у хворого?

- A.** Статус абсансів
- B.** Кататонічний ступор
- C.** Дитячий церебральний параліч
- D.** Сутінковий розлад свідомості
- E.** Дисоціативний розлад моторики

**137.** Хворому 70-ти років в стані клінічної смерті проводяться реанімаційні заходи. На ЕКГ - фібриляція шлуночків. Які першочергові дії?

- A.** Електрична дефібриляція
- B.** Хімічна дефібриляція розчином калію хлориду
- C.** Антиаритмічні препарати
- D.** Симпатоміметичні препарати
- E.** Діуретики

**138.** Хворий 15-ти років доставлений до реанімаційного відділення. Об'єктивно: глибока кома, зіниці різко розширені, дихальні рухи грудної клітини відсутні, пульс на магістральних судинах слабкий, 120/хв. Хворому негайно показано:

- A.** Інтубація трахеї з переводом на ШВЛ
- B.** Конікотомія
- C.** Трахеотомія
- D.** Трахеостомія
- E.** Допоміжна вентиляція апаратом "AMBU"

**139.** У хворого 79-ти років з ішемічною хворобою серця під час апендектомії

розвинулась фібриляція шлуночків серця. Реанімація, включаючи дефібриляцію, не ефективна. Який препарат необхідно використати для підвищення ефективності дефібриляції?

- A.** Аміодарон
- B.** Кальцію хлорид
- C.** Фіноптин (ізоптин)
- D.** Калію хлорид
- E.** Атропін

**140.** Постраждалий в результаті ДТП чоловік 66-ти років непритомний. На голові численні садна та рани, дихання часте та поверхнєве, ЧДР- 30/хв, АТ- 90/50 мм рт.ст., ЧСС- 120/хв., ціаноз шкірних покривів. Що слід застосувати під час транспортування хворого до лікарні?

- A.** Допоміжна вентиляція легень через маску
- B.** Інсуфляція зволоженого кисню
- C.** Інтубація трахеї
- D.** Введення еуфіліну
- E.** Введення дихальних аналептиків

**141.** Хворий 57-ми років був госпіталізований з діагнозом повна атріовентрикулярна блокада. У приймальному відділенні знепритомнів. Пульсація на сонних артеріях відсутня. Які реанімаційні заходи треба проводити в першу чергу?

- A.** Непрямий масаж серця і штучна вентиляція легень
- B.** Штучна вентиляція легень
- C.** Інтенсивна інфузійна терапія
- D.** Прямий масаж серця
- E.** Внутрішньосерцева ін'єкція адреналіну

**142.** Після народження у доношеної дитини була відсутня реакція на тактильну стимуляцію, навколоплідні води і шкіра новонародженого були забруднені меконієм, ЧСС- 80/хв., пригнічене дихання, знижений м'язовий тонус. Якими повинні бути дії лікаря?

**А.** Пряма ларингоскопія та інтубація трахеї з відсмоктуванням вмісту рото-глотки і трахеї, вільний потік кисню  
**В.** Розмістити дитину під джерело променевого тепла, відсмоктати вміст рота, провести тактильну стимуляцію  
**С.** Викласти дитину на живіт матері, обсушити шкіру, укрити сухою білизною  
**Д.** Тактильна стимуляція новонародженого, відсмоктування вмісту рота, суха білизна  
**Е.** Подальше спостереження за диханням, активністю і кольором шкіри дитини

**143.** Хворий 38-ми років через 40 хвилин після отримання опіків транспортується швидкою допомогою у комбустіологічне відділення з приводу термічних опіків шкіри II-IIIБ ступеня (18% глибоких ушкоджень). Яка інфузійна терапія потрібна на етапі транспортування у даному випадку?

**А.** Колоїдно-кристалоїдна  
**В.** Інфузійна терапія не показана  
**С.** Немає принципового значення  
**Д.** Плазмозамінна  
**Е.** Гемотрансфузія

**144.** Хворий 64-х років знаходиться в лікарні з приводу гострого передньопергородкового інфаркту міокарда. Під час огляду раптово знепритомнів. Об'єктивно: дифузний ціаноз, зіниці розширені, пульс на сонній артерії відсутній. Що стало найбільш імовірною причиною раптової клінічної смерті?

**А.** Фібриляція шлуночків  
**В.** Тромбоемболія легеневої артерії  
**С.** Розрив міокарда, тампонада серця  
**Д.** Електромеханічна дисоціація  
**Е.** Напад Морган'ї-Едемса-Стокса

**145.** Юнак 19-ти років, ін'єкційний наркоман, передозував сурогати опію, що призвело до різкого пригнічення дихання та депресії гемодинаміки. Персонал швидкої медичної допомоги проводить допоміжну вентиляцію легень мішком "АМБУ" та транспортування до лікарні. Який препарат слід призначати першочергово при наданні допомоги?

**А.** Налоксон  
**В.** Кордіамін  
**С.** Еуфілін  
**Д.** Етимізол  
**Е.** Кофеїн

**146.** В стаціонар госпіталізовано дитину 11-ти місяців на 2-й день хвороби з

підвищенням температури до  $38^{\circ}\text{C}$ , багаторазовим блюванням і частими водянистими випорожненнями. Маса тіла знижена на 9%. Який метод регідратації показаний у даному випадку?

**А.** Внутрішньовенний крапельний  
**В.** Внутрішньовенний струминний  
**С.** Оральна регідратація  
**Д.** Введення рідини ендогастрально  
**Е.** Введення рідини ректально крапельно

**147.** Фермер 32-х років захворів 8 днів тому: підвищилась температура до  $39,8^{\circ}\text{C}$ , з'явилися головний біль та сильний біль у м'язах. Сьогодні помітив жовтяницю. Другу добу не мочиться. Об'єктивно: інтенсивна жовтяниця, склерит та крововилив у праву склеру. АТ- 115/75 мм рт.ст. Печінка до 3 см нижче краю реберної дуги, селезінка біля ребра. Різка болісність литкових м'язів. До якого відділення необхідно госпіталізувати хворого?

**А.** Гемодіалізу  
**В.** Інфекційного  
**С.** Реанімаційного  
**Д.** Терапевтичного  
**Е.** Нефрологічного

**148.** Постраждалий надійшов через півгодини після вилучення з палаючого приміщення. Скаржиться на інтенсивний головний біль, запаморочення, загальну слабкість, нудоту, шум у вухах. Об'єктивно: на шкірі рожеві плями, ціанотичний відтінок губ. ЧД- 30/хв., ЧСС- 120/хв., АТ- 140/90 мм рт.ст. Який лікувальний захід має бути проведений?

**А.** Гіпербарична оксигенація  
**В.** Інфузія плазмозамінників  
**С.** Введення антифомсилану  
**Д.** Інгаляція еуфіліну  
**Е.** Інсуфляція лікувальних трав

**149.** Технік АЕС 30-ти років у момент аварії знаходився на відстані 500 м від реактора. Через 2 години виникли головний біль, повторне блювання, слабкість, підвищилась температура тіла до  $37,3^{\circ}\text{C}$ , з'явилися рідкі випорожнення. Об'єктивно: стан середньої важкості, шкірні покриви і слизові бліді, гіпергідроз. Геморагій немає. У крові: анемія, лімфопенія. За даними групової дозиметрії персонал АЕС опромінений у дозі приблизно 3,6 Гр. Який прогноз у даному випадку?

- A.** Несприятливий
- B.** Сприятливий
- C.** Повне одужання
- D.** Сумнівний
- E.** Часткове відновлення

**150.** Група робітників виробництва по виготовленню анілінових барвників доставлена у лікувальний заклад після аварії зі скаргами на загальну слабкість, головний біль, біль у епігастрії і блювання. Виявлено гепатоспленомегалію, анемію, ретикулоцитоз, тільки Гейнца-Ерліха в еритроцитах, підвищення білірубіну. Яке дослідження дозволить підтвердити факт отруєння аніліновими барвниками?

- A.** Рівень метгемоглобіну
- B.** Рівень карбоксигемоглобіну
- C.** Фетальний гемоглобін
- D.** Креатинін
- E.** Сечовина

**151.** Хворий знаходиться у кардіологічному відділенні з приводу гострого болю за грудниною, що не купірується нітрогліцерином. На ЕКГ: елевація сегмента *ST I, II, V<sub>3-6</sub>*. На 3-тю добу виникла фібриляція шлуночків. Яка тактика лікаря?

- A.** Проведення дефібриляції
- B.** Внутрішньосерцеве введення атропіну
- C.** Непрямий масаж серця
- D.** ШВЛ
- E.** Внутрішньосерцеве введення адреналіну

**152.** Жінка 27-ми років ввечері по дорозі додому була побита та згвалтована чотирма невідомими. Погано пам'ятає, як повернулась додому. Ридала. Несподівано з'явилися клонічні судороги із швидким та безладним скороченням окремих м'язів, уривчастим диханням, вигинанням дугою, впродовж 30 хвилин. Який метод обстеження необхідний для призначення лікування?

- A.** Електроенцефалографія
- B.** Ангіографія судин мозку
- C.** Рентгенографія черепа
- D.** Реоенцефалографія
- E.** Магнітно-резонансна томографія

**153.** Постраждалому 67-ми років з переломом шийки плечової кістки в/м ввели 1 мл 2% промедолу. Через 20 хвилин у постраждалого спостерігається клініка гострої дихальної недостатності, гіпоксичний синдром. ЧД- 6/хв, ЧСС-

126/хв., АТ- 60/40 мм рт.ст., шкірні покрови вологі, ціанотичні. Які заходи треба провести негайно?

- A.** Проведення штучної вентиляції
- B.** В/в введення симпатоміметиків
- C.** Інфузія кристалоїдних розчинів
- D.** Інфузія колоїдних розчинів
- E.** В/в введення налоксону

**154.** Чоловік укушений невідомим собакою. Скаржиться на різкий біль в місці укусу, де визначається припухлість, невелика кровотеча. Що в першу чергу необхідно виконати в приймальному відділенні при наданні допомоги постраждалому?

- A.** Обробка рани антисептиком
- B.** Накладання асептичної стискаючої пов'язки
- C.** Введення протиправцевої сироватки
- D.** Проведення щеплення проти сказу
- E.** Лікування запалення за загальними правилами лікування ран

**155.** Хворий з важкою черепно-мозковою травмою знепритомнів. Артеріальний тиск знизився до 80/40 мм рт.ст., ЧДР- 5/хв. З'явився ціаноз шкіри. Який захід є першочерговим?

- A.** Штучна вентиляція легень
- B.** Непрямий масаж серця
- C.** Внутрішньовенна інфузія поліглюкіна
- D.** Внутрішньовенна інфузія сорбілакта
- E.** Підшкірне введення камфори, кордіаміну

**156.** Боець, який під час ядерного вибуху одержав травму лівого передпліччя та опік обличчя, госпіталізований через 48 годин до військово-польового хірургічного шпиталю. Який лабораторний показник периферичної крові буде корелювати з отриманою дозою іонізуючого випромінювання на другу добу після опромінення?

- A.** Лімфоцити
- B.** Гранулоцити
- C.** Лейкоцити
- D.** Тромбоцити
- E.** Циркуючі імунні комплекси

**157.** Чоловік випав з кузова вантажівки, вниз головою. Загальмований. При голосному звертанні відкриває очі. Руки та ноги звисають. Дихає важко. Пульс прискорений. Які дії лікаря швидкої допомоги?

- A.** Імобілізація хребта, повітровід, термінова госпіталізація
- B.** Термінова госпіталізація до нейрохірургічного відділення
- C.** Седативні засоби, еуфілін внутрішньовенно
- D.** Дочекатися прибуття міліції та госпіталізувати потерпілого
- E.** Розпочати штучну вентиляцію легень

**158.** У 15-річного хлопчика діагностовано бубонну форму чуми. Які антибактеріальні препарати слід призначити дитині?

- A.** Стрептоміцин або хлорамфенікол
- B.** Пеніцилін або цефотаксим
- C.** Бісептол або сульфален
- D.** Гентаміцин або нетроміцин
- E.** Тетрациклін або доксициклін

**159.** У пацієнта під час операції під загальним знеболенням на органах черевної порожнини відбулася зупинка кровообігу. В даній ситуації:

- A.** Необхідне проведення прямого масажу серця через діафрагму
- B.** Необхідний розтин грудної клітки і проведення прямого масажу серця
- C.** Необхідне проведення непрямого масажу серця
- D.** Масаж серця не проводиться, достатньо обмежитися штучною вентиляцією легень
- E.** Немає правильної відповіді

**160.** В процесі проведення серцево-легенево-мозкової реанімації у хворого 60-ти років на моніторі зареєстровано рідкі, не більше 30 хвилин, широкі шлуночкові комплекси при відсутності передсердного зубця *P*. Пульс на сонних та стегнових артеріях відсутній. Яке лабораторно-інструментальне обстеження необхідно провести?

- A.** Налагодити моніторування ЕКГ
- B.** Налагодити моніторування ЕЕГ
- C.** Визначити гази артеріальної крові
- D.** Провести ехоенцефалографію
- E.** Провести ядерно-магнітно-резонансну комп'ютерну томографію головного мозку

**161.** Жінка 83-х років під час сварки з сусідкою раптово зблідла, схопилася за ділянку серця, знепритомніла. При огляді через 15 хвилин пульс і тиск не визначаються. Проведені реанімаційні заходи - без ефекту. З анамнезу - впродовж останніх 15-ти років лікувалася з приводу стенокардії. Яка найбільш

імовірна причина раптової коронарної смерті в даному випадку?

- A.** Коронарний атеросклероз
- B.** Емболія легеневої артерії
- C.** Поперечна блокада серця
- D.** Вада серця
- E.** Міокардит

**162.** Чоловіку 51-го року раптово на вулиці стало погано. Лікарем бригади швидкої допомоги констатовано: стан хворого тяжкий, свідомість сплутана, дифузний ціаноз, ЧСС- 118/хв, АТ- 55/0 мм рт.ст. Через 3 хвилини дихання зупинилося, на ЕКГ зареєстрована фібриляція, через 30 секунд виникла зупинка серцевої діяльності. Проведення штучної вентиляції легень і непрямого масажу серця неефективне. Які подальші першочергові заходи?

- A.** Внутрішньосерцево ввести 1 мл 1% розчину адреналіну
- B.** Внутрішньовенно струминно ввести 2 мл кордіаміну
- C.** Внутрішньовенно струминно ввести 2 мл 10% розчину сульфокамфокаїну
- D.** Внутрішньовенно струминно ввести 1 мл 1% розчину атропіну
- E.** Підшкірно ввести 1 мл 1% розчину атропіну

**163.** Першовагітна у терміні 29 тижнів поскаржилась на біль у правій нижній кінцівці. Об'єктивно: розміри правої нижньої кінцівки на рівні гомілки - більші лівої нижньої кінцівки на 2-3 см, колір шкірних покривів без змін, але відмічається помірна пастозність правої стопи; болючості м'язів нижніх кінцівок не відмічається. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Флеботромбоз глибоких вен правої нижньої кінцівки
- B.** Пізній гестоз вагітних
- C.** Набряки вагітних
- D.** Варикозне розширення вен
- E.** Загроза передчасних пологів

**164.** Внаслідок передчасних пологів, при терміні гестації 33-34 тижні, народилася дитина масою 2000 г у важкій асфіксії. Дихання відсутнє, серцебиття до 90/хв. Тактика лікаря:



- А.** Провести інтубацію трахеї новонародженого
- В.** Відсмоктати слиз із верхніх дихальних шляхів
- С.** Провести тактильне подразнення
- Д.** Помістити в кювет
- Е.** Ввести адреналін внутрішньосерцево

**165.** У чоловіка 50-ти років після прийому алкоголю і калорійної їжі з'явився гострий біль у верхній половині живота, підвищилась температура тіла до  $38,0^{\circ}\text{C}$ , відмічалися здуття живота, блювання без домішок жовчі. Наростав метеоризм, відмічалися затримка газів та випорожнень. При аускультатії - відсутні шуми кишкової перистальтики. Яке обстеження слід виконати першочергово?

- А.** Оглядова рентгенографія черевної порожнини
- В.** Рентгенологічне обстеження шлунка з барієм
- С.** Ендоскопічна ретроградна холангіопанкреатографія
- Д.** Іригоскопія
- Е.** УЗД внутрішніх органів

**166.** У зв'язку з аварією на атомній електростанції стався викид у повітря стронцію. Через декілька годин до обласного шпиталю надійшли перші постраждалі зі скаргами на нудоту, блювання. Яку першу допомогу необхідно надати хворим?

- А.** Призначити антациди і берлінський лазур
- В.** Призначити йодид калію
- С.** Призначити масивну інфузійну терапію
- Д.** Призначити хелатну терапію
- Е.** Здійснити промивання шлунка

**167.** Дитина 11-ти років протягом декількох днів скаржилась на світлобоязнь, кашель, осиплість голосу, нежить та страждала від значної лихоманки. Раптово з'явилась рожева макулопапульозна висипка на обличчі та шії. На слизовій щік, на рівні других молярів, червона енантема з білими крапками у центрі. Загальний стан залишається важким. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Кір
- В.** Скарлатина
- С.** Інфекційний мононуклеоз
- Д.** Синдром Джанотті-Крості
- Е.** Ентеровірусна екзантема

**168.** У дитини 7-ми років, що знаходиться на ШВЛ, діагностовано напружений пневмоторакс. Які лікувальні заходи треба вжити в першу чергу?

- А.** Дренування плевральної порожнини за Бюлау
- В.** Перевести хворого на ШВЛ
- С.** Призначити інгаляцію кисню
- Д.** Призначити бронхолітичні засоби
- Е.** Використати метод дихання з постійним позитивним тиском (СДППТ)

**169.** У дворічного хлопчика сплутана свідомість, невпинне блювання кров'ю, мелена, глибоке шумне дихання, печінка  $+6$  см з-під краю реберної дуги. З'явилися судоми. Стан погіршився декілька годин назад. В анамнезі - з приводу застуди три дні підряд дитина отримувала по дві таблетки ліків. Який це найімовірніше був препарат?

- А.** Аспірин
- В.** Бісептол
- С.** Парацетамол
- Д.** Анальгін
- Е.** Ампіцилін

**170.** Вагітна в 35 тижнів надійшла зі скаргами на головний біль, нудоту, порушення зору. Об'єктивно: Рс-  $104/\text{хв.}$ , АТ-  $170/120$  мм рт.ст та  $180/120$  мм рт.ст.,  $t^{\circ}$ -  $36,7^{\circ}\text{C}$ . Генералізовані набряки. Сеча мутна, в малій кількості. Під час огляду у жінки з'явилися дрібні посмикування м'язів обличчя та верхніх кінцівок. Потім тіло напружилось, вигнулось, припинилось дихання, обличчя стало синім, свідомість відсутня. Які реанімаційні заходи мають бути проведені першочергово?

- А.** ШВЛ, внутрішньовенне введення сульфату магнію
- В.** Вичікувальна тактика
- С.** Внутрішньом'язове введення сульфату магнію
- Д.** Дихання через маску впродовж 2-х годин
- Е.** Внутрішньовенне введення гіпотензивних препаратів

**171.** Жінка звернулась до хірурга в поліклініку із скаргами на значні кров'янисті виділення з піхви, переймоподібний біль у низу живота. Остання менструація - 3 місяці тому. Загальний стан не порушено. Живіт під час пальпації болючий в нижніх відділах. Виділення з піхви кров'янисті значні. Яка подальша тактика лікаря?

- А.** Госпіталізувати до гінекологічного відділення
- В.** Госпіталізувати до хірургічного відділення
- С.** Призначити гемостатичну терапію
- Д.** Призначити утеротонічну терапію
- Е.** Призначити токолітичну терапію

**172.** У постраждалого в ДТП лікар швидкої допомоги виявив деформацію та патологічну рухливість в середній третині правого стегна, вкорочення його. Після проведення знеболення виконана транспортна іммобілізація. Чим оптимально проводити транспортну іммобілізацію при подібних пошкодженнях?

- А.** Шиною Дітеріхса
- В.** Двома шинами Крамера
- С.** Підручними засобами
- Д.** Гіпсовою лонгетою
- Е.** Укладанням на щит

**173.** Хворий 52-х років впав з висоти 1 м на сідниці. Скаржиться на інтенсивний біль у поперековому відділі хребта, який іррадіює в стегно. При пальпації біль на рівні 2-3 поперекових хребців. Як здійснити транспортування хворого до медичного закладу?

- А.** Лежачи на спині за Волковичем
- В.** Сидячі, с фіксацією спини
- С.** Сидячі, с фіксацією стегон
- Д.** Своєю ходою
- Е.** На м'яких ношах

**174.** Чоловіка 48-ми років збито легковим авто. На місце ДТП прибула бригада швидкої допомоги. Постраждалий скаржиться на сильний біль у лівій гомілці. Об'єктивно: на передній поверхні гомілки - забійна рана, у цій ділянці є патологічна рухливість і крепітація. Вкажіть обсяг невідкладної медичної допомоги постраждалому:

- А.** Знеболювання, асептична пов'язка, іммобілізація кінцівки, транспортування до травмпункту
- В.** Введення протиправцевого анатоксину в стандартній дозі, зігрівання кінцівки
- С.** Знеболювання, введення антибіотиків, накладання гіпсової пов'язки
- Д.** Накладання шини Дітеріхса, транспортування до травмпункту
- Е.** Первинна хірургічна обробка рани, введення антибіотиків, транспортування до травмпункту

**175.** Пацієнтка 32-х років хворіє на цукровий діабет впродовж 5-ти років, отримує інсулін пролонгованої дії у добовій дозі 46 ОД. Госпіталізована в зв'язку з раптовою втратою свідомості. Об'єктивно: шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Зіниці розширені. Менінгеальні симптоми відсутні. Язик вологий. Дихання ритмічне. Рс- 98/хв., ритмічний, задовільних властивостей, АТ- 110/80 мм рт.ст. Яке лабораторне обстеження необхідно виконати в першу чергу для встановлення діагнозу?

- А.** Глюкоза крові
- В.** Аналіз сечі на ацетон
- С.** ЕКГ
- Д.** Загальний аналіз сечі
- Е.** Загальний аналіз крові

**176.** Хворий 28-ми років скаржиться на нудоту, блювання, мелену. В останні дні зловживає алкоголем. Добу тому з'явилося блювання з незміненою кров'ю із згортками. Об'єктивно: блідість шкіри і слизових оболонок. ЧСС- 95/хв., АТ- 105/70 мм рт.ст. Живіт м'який, безболісний під час пальпації у всіх відділах. У крові - анемія. Результат дослідження на приховану кров - позитивний. ФГДС: поздовжній розрив слизової оболонки стравоходу, візуалізується тромб чорного кольору з видимою кровотечею. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Синдром Мелорі-Вейса
- В.** Кровотеча з варикозно розширених вен дванадцятипалої кишки
- С.** Хімічний опік стравоходу
- Д.** Синдром Золінгер-Елісона
- Е.** Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба

**177.** Міська лікарня у зв'язку з аварією на АЕС перейшла в режим праці при надзвичайних ситуаціях і готується до прийому постраждалих. Що слід зробити при переході приймально-відділення на режим праці приймально-сортувального відділення?

- А.** На в'їзді до лікарні розташувати розподільний пост та місто для санітарної обробки
- В.** На в'їзді до лікарні вставити покажчик "сортувальна"
- С.** На в'їзді до лікарні розташувати цілодобовий аптечний кіоск
- Д.** Проводити повну санітарну обробку
- Е.** Пофарбувати ворота лікарні в червоний колір

**178.** З місця аварії на об'єкті атомної

промисловості до медичного закладу доставлені ліквідатори аварії. Загальна доза опромінення згідно даних індивідуальних дозиметрів не перевищила 0,5 Гр. Де може бути проведено медичне обстеження і медичне спостереження постраждалих?

- А. Як у стаціонарі, так і амбулаторно
- В. В онкологічному стаціонарі
- С. На місцевій санітарно-епідеміологічній станції
- Д. У Центрі медицини катастроф у Києві
- Е. Дана категорія не потребує обстеження та спостереження

**179.** Хворий 30-ти років, перелом лівого стегна зі зміщенням. Доставлений до лікарні без транспортної іммобілізації. В приймальному відділенні черговий хірург встановив скелетне витягнення за стопу. Через 4 години у хворого стали наростати задишка, тахікардія, з'явилась субфебрильна температура. За даними пульсоксиметрії - зниження сатурації до 87%. В легенях - жорстке дихання, поодинокі сухі хрипи. Порушення свідомості до глибокого приглушення. Петехіальний висип на передній поверхні грудної стінки. Яка причина погіршення стану пацієнта?

- А. Жирова емболія
- В. Тромбоемболія гілок легеневої артерії
- С. Плевропульмональний шок
- Д. Напад бронхіальної астми
- Е. Кардіогенний набряк легень

**180.** Під час проведення регламентних робіт на АЕС трапилась аварія з викидом радіоактивних речовин. 32 працівника чергової зміни отримали різні дози зовнішнього опромінення. Які заходи треба використати працівникам з аптечки індивідуальної №2 з радіопротекторною метою?

- А. Цистамін, таблетки йодистого калію
- В. Тарен, таблетки йодистого калію
- С. Шприць-тюбик з протибольовим засобом, тетрациклін
- Д. Тетрациклін, етаперазин
- Е. Шприць-тюбик з протибольовим засобом, сульфадиметоксин, тарен

**181.** Громадянка 17-ти років звернулась у лікувально-профілактичний заклад через факт насильницького статевого акту. Що є обов'язковою попередньою умовою для обстеження?

- А. Поінформована добровільна згода пацієнтки
- В. Психологічна допомога
- С. Попереднє бактеріологічне дослідження
- Д. Проведення вакцинації проти гепатиту В
- Е. Заява у органи правопорядку

**182.** На хімічно-небезпечному об'єкті сталася аварія з викидом сильнодіючих отруйних речовин (СДОР). Персонал двох лікарсько-сестринських бригад ШМД, які прибули до вогнища масових санітарних втрат, розгорнув майданчик екстреної медичної допомоги і приступив до надання першої лікарської медичної допомоги потерпілим від впливу СДОР. Які заходи **НЕ ВХОДЯТЬ** в обсяг першої лікарської медичної допомоги і не повинні бути виконані невідкладно в даному випадку?

- А. Дегазація рани при її забрудненні СДОР
- В. Зупинка зовнішньої кровотечі
- С. Боротьба з токсичним набряком легень
- Д. Оксигенотерапія
- Е. Промивання шлунка за допомогою зонду при пероральному надходженні СДОР в організм

**183.** Хворий, моряк закордонного плавання, звернувся зі скаргами на підвищення температури до 40°C, кашель з пінистим іржавим харкотинням. Об'єктивно: блідий, ціаноз слизових, ЧД-30/хв., тахікардія. Дихання в легенях ослаблене, поодинокі вологі хрипи, крепітація. Попередній діагноз: чума, первинно-легенева форма. Які методи специфічної діагностики?

- А. Посів на кров'яний агар
- В. Посів не потрібен
- С. Посів на анаеробні середовища
- Д. Використання вірусологічного методу
- Е. Шкірно-алергічна проба

**184.** До лікарні доставлено хворого 62-х років після ДТП у вкрай важкому стані. Об'єктивно: кома, правобічний мідріаз, лівобічний геміпарез, АТ- 110/90 мм рт.ст., ЧСС- 68/хв., дихання поверхневе, ЧДР- 6/хв., ознаки аспірації і закритого перелому правого стегна. Діагноз: політравма, тяжка закрыта черепно-мозкова травма, епідуральна гематома, забій головного мозку тяжкого ступеня, закритий перелом правого стегна,

аспіраційний синдром. Яка тактика лікаря в першу чергу?

- A.** Інтубація, санація трахеобронхіального дерева, штучна вентиляція легень
- B.** Знеболювання, інфузійна терапія
- C.** Оксигенотерапія, інфузійна терапія
- D.** Оксигенотерапія, спостереження
- E.** Конікостомія, оксигенотерапія, протинабрякова терапія

**185.** Жінка 80-ти років під час сварки з родичами раптово зблідла, схопилася за ділянку серця, через 5 хвилин впала непритомна. Оглянута лікарем швидкої допомоги через 25 хвилин - пульс і тиск не визначаються. Відомо, що впродовж останніх 20-ти років лікувалася з приводу стенокардії. Які мають бути дії бригади швидкої допомоги?

- A.** Провести комплекс реанімаційних заходів
- B.** Зробити ЕКГ
- C.** Терміново госпіталізувати в кардіологічне відділення
- D.** Зробити закритий масаж серця
- E.** Не проводити ніяких заходів і зафіксувати смерть

**186.** Хворий 48-ми років доставлений в клініку через 3 години після розвитку гострого інфаркту міокарда. Під час транспортування в кареті швидкої допомоги хворий декілька разів непритомнів на 5-10 секунд. Цей стан супроводжувався судомами. Стан хворого тяжкий, в свідомості, адекватний. АТ-80/50 мм рт.ст., ЧСС- 34/хв. На ЕКГ: повна АВ-блокада, елевація сегменту ST в II, III, aVF. Які з невідкладних заходів потрібно проводити в стаціонарі в першу чергу?

- A.** Проведення електрокардіостимуляції
- B.** Призначення добутаміну
- C.** Призначення сечогінних препаратів
- D.** Призначення адреналіну
- E.** Електроімпульсна терапія

**187.** Дитина від другої вагітності, других пологів в терміні гестації 42 тижні, масою тіла 4100 г, довжиною 56 см. При народженні в амніотичній рідині відмічені частки меконію. Самостійне дихання відсутнє. Якою повинна бути тактика неонатолога у даному випадку?

- A.** Санація дихальних шляхів
- B.** Тактильна стимуляція
- C.** Штучний масаж серця
- D.** Допоміжна вентиляція кисню
- E.** Корекція гіповолемії

**188.** Лікар при огляді дитини 1-го року виявив: фебрильну температуру, закидання голови назад, гіперестезію шкіри, рясний "зірчастий" висип на нижніх кінцівках та сідницях. Які дії лікаря на догоспітальному етапі?

- A.** Катетеризація периферичної вени
- B.** Проведення антипіретичної та гемостатичної терапії
- C.** Катетеризація підключичної вени
- D.** Проведення антибактеріальної терапії
- E.** Проведення дезінтоксикаційної терапії

**189.** Під час змагань на іподромі вершник при падінні отримав травму. Встановлено попередній діагноз: закритий перелом правої ключиці. Який об'єм допомоги повинен надати лікар на місці пригоди?

- A.** Знеболювання, транспортна іммобілізація косинкою з вкладеним в пахвову западину валиком, транспортування сидячи
- B.** Знеболювання, транспортна іммобілізація шиною, транспортування лежачи
- C.** Косинкова пов'язка на праву верхню кінцівку, транспортування лежачи
- D.** Знеболювання, транспортна іммобілізація косинкою з вкладеним в пахвову западину валиком, транспортування лежачи
- E.** Іммобілізація пов'язкою типу Дезо, транспортування сидячи

**190.** У вагітної в терміні 36-ти тижнів впродовж трьох днів відмічається температура тіла 38 – 39°C, головний біль, задишка. Яка тактика сімейного лікаря?

- A.** Госпіталізація до реанімаційного відділення, в окремий блок, взяти посіви на грип
- B.** Дати жарознижуючі препарати амбулаторно
- C.** Призначити антибіотик амбулаторно і спостерігати
- D.** Госпіталізувати до відділення патології вагітних і розпочати обстеження та лікування
- E.** Розродити негайно

**191.** У породіллі в ранньому післяпологовому періоді виник геморагічний шок у зв'язку з гіпотонічною кровотечею, що продовжується, незважаючи на лікування. Крововтрата 1400 мл. Лікарська тактика:

- A.** Лікування геморагічного шоку паралельно з оперативною зупинкою кровотечі
- B.** Лікування геморагічного шоку
- C.** Оперативне лікування
- D.** Наркоз і проведення інтенсивної терапії
- E.** Лікування порушеної функції нирок

**192.** У дитини 7-ми років на 2-у добу після внутрішньовенної інфузії 2% розчину *KCl* виникли біль і гіперемія шкіри в ділянці венепункції, обмеження рухливості в ліктьовому суглобі. При пальпації - болючий інфільтрат 4-5 см без чітких меж по ходу кубітальної вени, симптом флюктуації негативний. Пахвові лімфовузли не збільшені. Руки пальців кисті безболісні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Постін'єкційний паравазальний інфільтрат
- B.** Паравазальна флегмона
- C.** Бешиха лівої верхньої кінцівки
- D.** Абсцес лівого передпліччя
- E.** Тромбофлебіт кубітальної вени

**193.** У хворого після автомобільної аварії з'явилися скарги на різку задишку, кашель з кров'ю. Об'єктивно: шкіра бліда, ціанотична. Підшкірна емфізема в ділянці грудної клітки, живота, шії справа. Аускультативно: справа дихання не вислуховується. *Рс*- 130/хв., *АТ*- 95/60 мм рт.ст., *Нt*- 0,25, *Нв*- 88 г/л. Які першочергові заходи лікаря на догоспітальному етапі?

- A.** Активна аспірація повітря справа
- B.** Негайна штучна вентиляція легень
- C.** Колоїди, еритроцитарна маса, кристалоїди
- D.** Трансфузія еритромаси відповідно до групової і резусної належності
- E.** Дофамін 2-5 мкг/кг/хв., інфузія колоїдних розчинів

**194.** Потерпілому в ДТП під місцевою анестезією 1% розчином лідокаїну (проба на чутливість не проводилась) вправлений зміщений перелом кісток передпліччя і накладена гіпсова пов'язка. Через 10 хвилин хворий знепритомнів і настала зупинка кровообігу. Реа-

німаційні заходи виявились неефективними. Як з юридичної точки зору слід розцінювати дану ситуацію?

- A.** Професійна лікарська помилка
- B.** Нещасний випадок у медичній практиці
- C.** Злочинна дія
- D.** Ятрогенія
- E.** Юридично і судово не оцінюється

**195.** Хворий 56-ти років при падінні у відкритий каналізаційний люк дістав закритий вивих правого плеча. Який вид транспортної іммобілізації слід використати?

- A.** Драбинчаста шина від променевозап'ясткового суглоба до кута здорової лопатки
- B.** Косинкова іммобілізація
- C.** Іммобілізація підручними засобами
- D.** М'яка пов'язка Дезо і Вельпо
- E.** Фіксація верхньої кінцівки до тулуба

**196.** Пацієнтка 24-х років звернулася на 9-ту добу після пологів зі скаргами на здуття, дизурію, тенезми, пекучий біль у ділянці тазу, підвищення температури тіла до 37,6°C впродовж 3-х днів. При огляді знайдено інфільтрат у верхній частині широкої зв'язки та додатків матки. У напрямі бічної стінки таза від внутрішнього вічка пальпується ущільнення, розширені судини. Який з методів дослідження допоможе встановити правильний діагноз?

- A.** Ультразвукове дослідження органів тазу
- B.** Проба Ловенберга (манжеточна)
- C.** Проба Мозекса (пальпація бічних поверхонь гомілки та судинного пучка)
- D.** Проба Гоманса (максимальне тильне згинання стопи)
- E.** Рентгенологічне дослідження органів тазу

**197.** У хлопчика 11-ти років із геморагічним шоком під час проведення гемотрансфузії виникли біль у грудях, попереку, з'явилася задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий гемоліз
- B.** Синдром масивних трансфузій
- C.** Негемолітична трансфузійна реакція
- D.** Алергічна реакція
- E.** Пірогенна реакція

**198.** Хвора 84-х років, що перебувала

на стаціонарному лікуванні з приводу старечої деменції, раптом знепритомніла. Викликаний черговий лікар констатував клінічну смерть. Юридично оформленої думки щодо необхідності проведення реанімаційних заходів немає. Вкажіть дії лікаря:

- A.** Констатувати біологічну смерть
- B.** Почати реанімаційні заходи
- C.** Викликати реаніматолога
- D.** Виконувати непрямий масаж серця протягом 15 хвилин
- E.** Внутрішньовенно ввести глюкози 40% - 20 мл

**199.** У вагітної 25-ти років, хворої на жовтяничну форму вірусного гепатиту В з тяжким перебігом, з'явилися млявість, блювання, посилилася жовтяниця. Об'єктивно: свідомість сплутана, виражена жовтяниця, з рота неприємний запах. Тони серця глухі, тахікардія, тахіпное. Печінка +1 см (в порівнянні з минулою добою на 2 см менше). Яке ускладнення найімовірніше виникло у

хворої?

- A.** Гостра печінкова недостатність
- B.** Гіперглікемічна кома
- C.** Тромбофлебіт печінкових вен
- D.** Гострий холецистит
- E.** Екламсія

**200.** Санітар 38-ми років захворів раптово 5 днів тому: озноб, гарячка, сильний головний біль, виражена слабкість, безсоння. Об'єктивно: температура - 40, 2°C. Збуджений, гіперемія обличчя, ін'єкція судин склер з крововиливами, рясний розеольозно-петехіальний висип на тілі, тремор язика, тахікардія, гепатоспленомегалія. Виявлено педикульоз. Яке дослідження підтвердить діагноз?

- A.** РЗК і РА рикетсій Провачека
- B.** Реакція аглютинації Відаля
- C.** Реакція Райта і Хеддльсона
- D.** Посів крові на жовчний бульйон
- E.** Мікроскопія товстої краплі крові