

1. Хворий 8-ми років протягом тижня скаржився на головний біль, втомлюваність. В анамнезі: бронхоаденіт у 4 роки. Стан погіршився, t° - 37,8°C. Об'єктивно: дитина лежить на боці з приведеними до тулуба ногами, голова закинута. Ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга. Ліквор прозорий, через 12 годин на поверхні утворилася плівка. Найбільш імовірний діагноз?

- A.** Туберкульозний менінгіт
- B.** Стрептококовий менінгіт
- C.** Туберкульозний енцефаліт
- D.** Пневмококовий менінгіт
- E.** Менінгококовий менінгіт

2. Реанімаційна бригада швидкої медичної допомоги прибула на виклик до опіатного наркомана 23-х років. Об'єктивно: свідомість відсутня, ціаноз, брадикардія, брадикардія. Що терміново показано хворому?

- A.** Штучна вентиляція легень
- B.** Оксигенотерапія через маску
- C.** Призначення налорфіну
- D.** Форсований діурез
- E.** Інфузійна терапія

3. На стаціонарному лікуванні перебуває вагітна жінка 33-х років. Строк вагітності 34 тижні. Впродовж останніх 2-х діб висуває скарги на головний біль, запаморочення, відчуття тяжкості в ділянці потилиці, зорові розлади. Мають місце набряки. АТ- 160/120 мм рт.ст., ЧСС- 88/хв. В сечі: протягом доби зростаюча протеїнурія до 3,2 г/л. Діурез знижений. Яка найбільш імовірна патологія, яка обумовила цю симптоматику?

- A.** Тяжка прееклампсія
- B.** Прееклампсія середньої тяжкості
- C.** Еклампсія
- D.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- E.** Гіпертонічний криз

4. Хвора 22-х років після проходження курсу дезінтоксикаційної терапії вдома (в процесі якого був застосований один флакон розчину двічі на день впродовж 2-х діб) раптом відчула погіршення стану і була доставлена до приймального відділення. На момент огляду: відсутність свідомості, шкіра бліда, холодна, АТ- 50/0 мм рт.ст., Ps- 132/хв. Яку невідкладну допомогу необхідно надати негайно?

- A.** Корекція порушень розчином адреналіну
- B.** Термінова інтубація трахеї
- C.** Негайне введення антибіотиків
- D.** Лікування респіраторного дистрес-синдрому дорослих
- E.** Корекція показників кислотно-лужного стану

5. Чоловік 46-ти років з імплантованим електрокардіостимулятором під час ре-

монту настільної лампи отримав легку травму електрострумом, після чого він впродовж декількох хвилин був непритомний. Об'єктивно: ціаноз шкіри, АТ- 60/0 мм рт.ст., ЧСС- 25/хв. Найбільш імовірно причиною неефективності кровообігу є:

- A.** Атріовентрикулярна блокада
- B.** Електромеханічна дисоціація
- C.** Травматичний шок
- D.** Тромбоемболія легеневої артерії
- E.** Ішемічний інсульт

6. Молодій жінці 5 днів тому в умовах стаціонару був здійснений аборт. В теперішній час висловлює скарги на слабкість, нудоту, остуду. Об'єктивно: притомна, психомоторне збудження з деякою неадекватністю поведінки. Шкірні покриви сухі, гарячі, температура 38,5°C, тахіпное 30/хв, у легенях дихання жорстке. АТ- 90/50 мм рт.ст., ЧСС- 112/хв. Діурез за останню добу знижений. Найбільш вірним буде припустити:

- A.** Інфекційно-токсичний шок
- B.** Гостра пневмонія
- C.** Гострий пієлонефрит
- D.** Харчова токсикоінфекція
- E.** Гострий аднексит

7. Хлопчик 6-ти років скаржиться на загальну слабкість, генералізований свербіж та почервоніння шкіри, гостре підвищення температури тіла до 38°C. Із анамнезу: перший день хвороби. Протягом кількох годин після обробки невеликого садна іхтіоловою маззю з'явилися поширені гіперемовані папульозно-уртикарні висипання, що виступають над поверхнею шкіри в ділянці передпліччя, живота, стегон, гомілок. Укажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Генералізована кропивниця
- B.** Атопічний дерматит - нейродерміт, період загострення
- C.** Набряк Квінке
- D.** Алергічний контактний дерматит
- E.** Токсикодермія

8. Хворий 13-ти років доставлений до відділення у коматозному стані. Відзначається глибоке шумне дихання за типом Ку-смауля, гіпотонія, сухість шкіри і слизових оболонок, зниження тонуусу очних яблук, олігурія, запах ацетону у видихуваному повітрі. Чим зумовлений даний стан?

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

9. Пацієнт 33-х років на роботі раптово відчув сильний головний біль, немов удар по голові. Знепритомнів, впав. Об'єктивно: АТ- 160/100 рт.ст., свідомість сплутана. Виражена ригідність м'язів ший, симптом Кер-

ніга з обох боків під кутом 140° . Спостерігався генералізований судомний напад. Зіниці рівні, косоокості немає. Парезів немає. Яке обстеження необхідно провести хворому для виключення субарахноїдального крововиливу?

- А. Люмбальна пункція
- В. Електрокардіограма
- С. Електроенцефалограма
- Д. Ангіографія
- Е. Рентгенографія кісток черепа

10. Дитина 6-ти років госпіталізована до дитячого відділення з бронхопневмонією. Страждає на atopічний дерматит. Після внутрішньом'язового введення ампіциліну з'явилися відчуття стиснення у грудях, запаморочення, різка блідість, ціаноз, холодний піт, прискорене шумне дихання. Який із перелічених препаратів слід увести в мініпультційний негайно?

- А. Розчин адреналіну підшкірно
- В. Розчин преднізолону внутрішньовенно
- С. Розчин еуфіліну внутрішньовенно
- Д. Розчин строфантину внутрішньовенно
- Е. Розчин тавегілу внутрішньовенно

11. У хворого болі в грудній клітці, які виникли після травми, задишка, слабкість. Об'єктивно: тахіпное, відставання правої половини грудної клітки в диханні, розширені вени ший. Прогресує дихальна недостатність. Рентгенологічно: відсутність легеневого малюнка правої легені, середостіння зміщене вліво, на вдиху зміщується вправо. Купол діафрагми зміщений донизу. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Напружений пневмоторакс
- В. Гемопневмоторакс
- С. Закритий пневмоторакс
- Д. Емболія легеневої артерії
- Е. Емфізема середостіння

12. Жінці 72-х років з артеріальною гіпертонією лікарем призначено новий препарат - каптоприл у дозі 25 мг двічі на день. Вранці хвора вперше прийняла призначену дозу каптоприлу, відпочила, а коли встала - зненацька знепритомніла, впала. Об'єктивно: бліда, дихання поверхневе, часте, пульс слабкого наповнення, прискорений, артеріальний тиск низький. Яка найбільш імовірна патологія зумовила такий стан хворої?

- А. Ортостатичний колапс
- В. Інсульт
- С. Травма голови
- Д. Гіпоглікемія
- Е. Гіперглікемія

13. Хворий 40-ка років тиждень тому переніс "на ногах" ГРВІ. Стан поступово погіршувався. Об'єктивно: млявий, сонливий, шкіра сірувато-блідого кольору, суха. В ле-

женнях ослаблене дихання, місцями сухі хрипи. ЧД- 26/хв. Тони серця глухі, аритмічні, ЧСС- 104/хв., АТ- 90/65 мм рт.ст. Живіт м'який, печінка +3-4 см. Діурез 120 мл за добу. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гостра ниркова недостатність
- В. Гострий міокардит
- С. Бронхопневмонія
- Д. Гостра серцево-судинна недостатність
- Е. Тромбоемболія легеневої артерії

14. Чоловіка 26-ти років вжалила бджола в ділянку рота. Через 15 хвилин виник набряк губ; язик значно збільшився у розмірах. Ще через 20 хвилин з'явився головний біль, температура тіла піднялася до 38°C . Об'єктивно: губи та язик значно набрякли. В ділянці повік спостерігається блідий інфільтрат, при натисканні на який не залишається ямки. Яка патологія найбільш імовірна у потерпілого?

- А. Гострий набряк Квінке
- В. Токсична реакція на отруту бджоли
- С. Бешиха
- Д. Макрохейліт Мішера
- Е. Дерматоміозит

15. Хвора 26-ти років збуджена, поведінка неадекватна, свідомість сплутана, розвинулося психомоторне збудження. В анамнезі - цукровий діабет I типу протягом 4-х років, добова доза інсуліну 54 ОД. Об'єктивно: шкіра волога, холодна, тургор нормальний, гіперрефлексія, зіниці розширені. АТ- 140/90 мм рт.ст., Ps- 88/хв. Глікемія 2,3 ммоль/л, аглюкозурія. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гіпоглікемічна кома
- В. Кетоацидотична кома
- С. Адисонічний криз
- Д. Тиреотоксична кома
- Е. Вегетативний криз

16. До лікарні бригадою ШМД доставлена жінка 32-х років. З анамнезу: протягом останніх 2-х років знаходилась на диспансерному обліку з приводу аутоімунної гемолітичної анемії. Об'єктивно: стан середньої важкості, температура $37,3^\circ\text{C}$, шкіра лимонно-жовтого кольору, Ps- 98/хв. АТ- 80/55 мм рт.ст., збільшена селезінка. У крові: ер.- $2,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 70 г/л, КР- 0,94, лейк.- $6,1 \cdot 10^9/\text{л}$, ШЗЕ- 19 мм/год, непрямий білірубін - 58 мкмоль/л. Що необхідно призначити в першу чергу?

- А. Преднізолон
- В. Ферум-лек
- С. Еритроцитарна маса
- Д. Трансфузія консервованої крові
- Е. Інтерферон

17. Чоловік 36-ти років скаржиться на інтенсивний біль у епігастральній ділянці, багаторазове блювання, яке не приносить

полегшення, виражену загальну слабкість. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкіра та видимі слизові - бліді, з поодинокими фіолетовими плямами. Рс- 100/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. Під час пальпації живота визначається ригідність черевної стінки та різка болючість у епігастральній ділянці на 6 см вище пупка та у лівому реберно-хребетному куті. Пульсація аорти у епігастральній ділянці не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Гострий панкреатит
- В.** Гострий апендицит
- С.** Перфоративна виразка
- Д.** Гострий холецистит
- Е.** Розшаровуюча аневризма аорти

18. До лікарні поступила дівчинка 14-ти років, яка 2 години тому із суїцидальними намірами випила 100 мл оцту. Дитина в свідомості, емоційно лабільна. Скарги на біль у роті та епігастрії, спрагу, слинотечу. При огляді - слизова оболонка рота гіперемована. Пальпаторно - напруження передньої черевної стінки. Для надання допомоги необхідно:

- А.** Промити шлунок холодною кип'яченою водою через зонд
- В.** Промити шлунок розчином соди через зонд
- С.** Викликати штучне блювання
- Д.** Промити шлунок розчином калію перманганату
- Е.** Не промивати шлунок, ввести активоване вугілля

19. У хворого після амбулаторного лікування пневмонії виникли лихоманка, гіпертермія, озноб та кашель з виділенням харкотиння з неприємним запахом та прожилками крові. При аускультії легень справа в нижній частці амфоричне дихання, вологі хрипи. Рентгенологічно: справа в нижній частці порожнина до 4 см в діаметрі, з рівнем рідини. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- А.** Абсцес легень
- В.** Гангрена легень
- С.** Інфільтративний туберкульоз
- Д.** Рак легень
- Е.** Крупозна пневмонія

20. З перших годин життя у новонародженого відзначено задишку і ціаноз. Ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання, міжреберні проміжки розширені. Живіт човноподібної форми, м'який. На рентгенограмі: множинні просвітлення у лівій плевральній порожнині у вигляді "коміркової сітки". Який діагноз найбільш імовірний?

- А.** Вроджена діафрагмальна грижа
- В.** Вроджена напружена кіста легені
- С.** Спонтанний пневмоторакс
- Д.** Ателектаз легені
- Е.** Вроджена лобарна емфізема

21. Хвора 34-х років з приводу системного червоного вовчака отримує 30 мг преднізолону щоденно протягом 3-х років. Самостійно припинила прийом препарату. Під час огляду адинамічна. Шкіра бліда, з мрамуровим відтінком, волога. Тони серця ритмічні, різко приглушені, ЧСС- 140/хв., пульс ниткоподібний. АТ- 80/20 мм рт.ст., температура тіла 38,8°C. Яку терапію слід призначити?

- А.** Преднізолон
- В.** Симпатоміметики
- С.** Кардіотоніки
- Д.** Нестероїдні протизапальні препарати
- Е.** Цитостатики

22. Лікар надавав допомогу ураженим, що поступали з осередку хімічного зараження внаслідок аварії на хімічно небезпечному об'єкті. Індивідуальні засоби захисту не використовували. Незабаром погіршився зір, з'явилися головний біль, запаморочення, задишка. Евакуйований в лікарню. Скарг на загальну слабкість, задишку. Об'єктивно: слизові ціанотичні, періодичні фібрилярні посіпування м'язів обличчя. Дихання утруднене, поверхневе. З боку серцево-судинної системи - виражена тахікардія, артеріальний тиск підвищений. Активність холінестерази крові пригнічена на 70%. Ураження отруйними речовинами (ОР) якої групи найімовірніше зумовлює таку клінічну картину?

- А.** ОР нервово-паралітичної дії
- В.** ОР задушливої дії
- С.** ОР подразливої дії
- Д.** ОР загальноотруйної дії
- Е.** ОР шкірно-резорбтивної дії

23. Хворий 42-х років скаржиться на головний біль, дратівливість, безсоння, зниження пам'яті і настрою. При неврологічному обстеженні виявлені слабопозитивні мєнінгеальні симптоми, анізокорія з млявою реакцією зіниць на світло. Ввечері раптово розвинувся стан потьмареної свідомості з зоровими галюцинаціями, страхом, психомоторним збудженням. При дослідженні ліквору виявлено велику кількість білку і клітинних елементів, позитивну реакцію Васермана. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Деліріозна форма сифілісу мозку
- В.** Алкогольний делірій
- С.** Реактивний параноїд
- Д.** Тривожно-депресивний розлад
- Е.** Істеричний сутінковий стан

24. У дівчинки 9-ти місяців з тетрадою Фал-

ло виник напад збудження, задишки, ціанозу з епізодичною втратою свідомості. Об'єктивно: спостерігається центральний ціаноз, над легеньми - пуерильне дихання, перкуторно - розміри серця в межах норми. Аускультативно - грубий систолічний шум у другому міжребір'ї зліва від груднини, печінка виступає з-під ребра на 2 см. Яким має бути першочерговий крок лікаря поряд з проведенням оксигенотерапії?

- A.** Призначення морфіну
- B.** Призначення дигоксину
- C.** Призначення адреналіну
- D.** Призначення салбутамолу
- E.** Призначення гідрокарбонату натрію

25. Чоловіка 40-ка років доставлено до приймального відділення. Відзначається запах алкоголю з рота, відкривання очей та мовні відповіді відсутні, нецілеспрямований рух на біль. Об'єктивно: дихання часте ($>40/\text{хв}$), поверхнєве, АТ- 90/40 мм рт.ст., Рс- 112/хв. Що треба зробити в першу чергу?

- A.** Інтубація трахеї
- B.** Зондове промивання шлунку
- C.** Форсований діурез
- D.** Позаниркові методи детоксикації (гемодіаліз, гемосорбція)
- E.** Внутрішньовенно бемеград

26. У новонародженої дитини діагностовано клініку атрезії стравоходу. Назвіть найбільш вірне положення хворого з атрезією стравоходу з нижньою трахеостравохідною норницею під час транспортування:

- A.** Вертикальне
- B.** На правому боці
- C.** З припіднятим тазовим кінцем
- D.** Горизонтальне
- E.** Положення не має значення

27. Чоловік 43-х років страждає на хронічний алкоголізм протягом 6-ти років. Останні 5 діб не приймає алкоголь. Скаржиться на головний біль, озноб, біль у ділянці серця. Тривожний, метушливий. Увечері посилюється неспокій, рухове збудження, поривається втекти, сховатися. Змітає з ковдри "комахи, тарганів, павуків". Оберіть оптимальну схему лікування:

- A.** Внутрішньовенно седуксен
- B.** Внутрішньовенно галоперідол
- C.** Внутрішньовенно анальгін
- D.** Внутрішньовенно пірацетам
- E.** Внутрішньовенно лазикс

28. Вагітна 17-ти років у терміні 34-35 тижнів доставлена бригадою ШМД в пологовий будинок зі скаргами на головний біль, погіршення зору, посмикування м'язів, судоми. АТ- 190/100 мм рт.ст. на обох руках, набряки на ногах та животі. Стан плода не порушений, виділень із статевих органів немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Еклампсія
- B.** Преєклампсія тяжкого ступеня
- C.** Менінгоенцефаліт
- D.** Епілепсія
- E.** Гіпертонічна енцефалопатія

29. До клініки дитячої хірургії доставлений новонароджений 3-х тижнів життя. На фоні повного благополуччя відзначається блювання "фонтаном" впродовж останніх двох тижнів. Блювотні маси не містять жовчі. Запідозрений пілоростеноз. Який вид обстеження буде найінформативнішим?

- A.** Рентгенконтрастне дослідження шлунка
- B.** Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- C.** Колоноскопія
- D.** Лапароскопія
- E.** УЗД органів черевної порожнини

30. Дитину 3-х років вжалила бджола у щок. Розвинувся набряк язика, шиї, обличчя. Різка інспіраторна задишка з частотою 60/хв. Рс- 144/хв. АТ- 70/40 мм рт.ст. Аускультация легень: дихання різко ослаблене в нижніх відділах. Дитина різко збуджена. Який терапевтичний захід є першочерговим?

- A.** Інтубація трахеї
- B.** Інгаляція кисню
- C.** Преднізолон внутрішньовенно
- D.** Лазикс внутрішньовенно
- E.** Обколоти постраждале місце адреналіном

31. Яка найбільш раціональна методика евакуації сечі з сечового міхура при гострій затримці сечовипускання внаслідок гострого паренхіматозного простатиту?

- A.** Надлонна капілярна пункція сечового міхура
- B.** Катетеризація сечового міхура металевим катетером
- C.** Катетеризація сечового міхура еластичним катетером
- D.** Троакарна цистостомія
- E.** Епіцистостомія

32. Хворий 40-ка років протягом тривалого часу хворіє на виразкову хворобу шлунка. Відмітив, що в останні 2 дні вираженість болю стала меншою, але з'явилися слабкість, запаморочення. Вранці, при вставанні з ліжка, він на кілька секунд знепритомнів. Об'єктивно: блідий. Пальпаторно в епігастральній ділянці незначна болісність. Симптоми подразнення очеревини відсутні. Які методи діагностики слід використати в першу чергу для верифікації даної патології?

- А. ФГДС
- В. Рентгеноскопія шлунка
- С. УЗД черевної порожнини
- Д. Комп'ютерна томографія черевної порожнини
- Е. Оглядова рентгенографія черевної порожнини

33. Пологи другі, вчасні. 3 години тому відійшли навколоплідні води. Пологова діяльність активна, загальнорівномірнорозвужений таз II ступеня. Передбачувана маса плоду 3900 г. Серцебиття плоду не вислуховується. При піхвовому дослідженні відкриття шийки матки повне, плідного міхура немає, передлежить голівка плоду, притиснута до входу в малий таз. Стрілоподібний шов у поперечному розмірі. Яка лікарська тактика?

- А. Краніотомія
- В. Ведення пологів через природні статеві шляхи
- С. Кесарів розтин
- Д. Стимуляція пологової діяльності окситоцином
- Е. Накладання акушерських щипців

34. На другу добу після субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зобу у хворої з'явилися тонічні судоми пальців ("рука акушера"), позитивні симптоми Хвостека, Вейса, Труссо. Яке ускладнення операції виникло?

- А. Гіпопаратиреоз
- В. Анафілактичний шок
- С. Тиреотоксичний криз
- Д. Інфаркт міокарда
- Е. Асфіксія

35. Хворий поступив зі скаргами на напад серцебиття, ядуху, перебої в роботі серця. Подібні стани спостерігались і раніше. На ЕКГ: миготлива аритмія, ЧСС- 160/хв. ЕхоКГ: зниження фракції викиду до 45%. З якого препарату доцільно надавати невідкладну допомогу?

- А. Дигоксин
- В. Анаприлін
- С. Верапаміл
- Д. Новокаїнамід
- Е. Кордарон

36. Хворий 38-ми років тривалий час хворіє на епілепсію. Вранці виникли часті великі судомні напади, в перервах між якими він залишався непритомним. На доторкання і больові подразники не реагує. Зіниці вузькі, реакція на світло квола. Тонус м'язів знижений. Найявні ознаки порушення дихання. З яких заходів необхідно розпочати надання невідкладної допомоги?

- А. Відновлення прохідності дихальних шляхів
- В. Попередження травматизації голови
- С. Проведення протисудомної терапії
- Д. Проведення дегідратаційної терапії
- Е. Проведення люмбальної пункції

37. Потерпілого 35-ти років доставлено до приймального відділення без свідомості. Брав участь у ліквідації аварії на хімічному виробництві, пов'язаному з галогенованими вуглеводнями. Об'єктивно: зіниці розширені, на світло не реагують, дихання Кусмауля, ригідність м'язів потилиці та кінцівок, позитивні рефлексії Бабінського, Гордона, Жуковського. Різко виражена жовтяниця, петехіальна висипка. Температура тіла - 37,6°C. Що зумовило розвиток вказаного стану в хворого?

- А. Гостра печінкова недостатність
- В. Гостра ниркова недостатність
- С. Геморагічна лихоманка
- Д. Гостре порушення мозкового кровообігу
- Е. Гостра надниркова недостатність

38. Хворий на перитоніт 40-ка років звернувся по медичну допомогу на 5 день після початку больового синдрому, блювання. Об'єктивно: тургор шкіри знижений, АТ- 70/40 мм рт.ст. Рс- 124/хв., температура тіла 38,5°C. Діурез відсутній. З якого інфузійного розчину слід розпочати внутрішньовенну регідратацію?

- А. 0,9% натрію хлориду
- В. 10% глюкози
- С. 4% натрію гідрокарбонату
- Д. 1% калію хлориду
- Е. 3% натрію хлориду

39. В лікарню доставлена жінка 22-х років зі скаргами на біль в нижніх відділах живота, рясні кров'яністі виділення зі статевих шляхів. Рс- 90/хв, АТ- 100/70 мм рт.ст, живіт м'який. Остання менструація 6 тижнів тому. Який попередній діагноз?

- А. Самовільний викидень
- В. Порушена позаматкова вагітність
- С. Гострий апендицит
- Д. Апоплексія яєчника
- Е. Тромбоз мезентеріальних судин

40. Мати викликала лікаря до дитини 1 рік 7 місяців зі скаргами на раптовий кашель, задишку, які з'явилися під час прийому їжі. При огляді: температура тіла у нормі, дитина активна. При аускультатії легень: зліва свистячі хрипи на видиху, перкуторно - коробковий звук. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Стороннє тіло бронху
- В. Бронхіальна астма
- С. Бронхіоліт
- Д. Кашлюк
- Е. Обструктивний бронхіт

41. У хворого скарги на біль у правому під-ребер'ї, слабкість, блювання, пронос, які з'явилися 5 годин тому. В анамнезі 2 ти-жні назад тупа травма живота. Об'єктивно гіпотензія, тахікардія. Який найбільш імо-вірний діагноз?

- A.** Двоетапний розрив печінки
- B.** Розрив селезінки
- C.** Розрив кишечника
- D.** Перитоніт
- E.** Гострий апендицит

42. У постраждалого у ДТП перелом кі-сток таза. Відмічається уретрорагія. Не-стерпні тенезми, які підсилюють біль. Ви-ділення сечі немає. Пальпаторно і перку-торно визначається розтягнутий сечовий міхур. Перша медична допомога буде по-лягати в наступному:

- A.** Надлобкова пункція сечового міхура
- B.** Катетеризація сечового міхура еластичним катетером
- C.** Катетеризація сечового міхура металевим катетером
- D.** Катетеризація сечового міхура по провіднику
- E.** Консервативне лікування (знеболюван-ня, гемостатична терапія)

43. Хворий 45-ти років впав з мотоцикла. Скаргиться на біль у лівому стегні і гомі-лці. Об'єктивно: відмічається патологічна рухомість і крепітація кісткових уламків у нижній третині лівого стегна і верхній третині гомілки. Яку транспортну іммобі-лізацію слід застосувати для профілактики травматичного шоку?

- A.** Шину Дітерікса
- B.** Шину Крамера
- C.** Дві шини Крамера
- D.** Прибинтувати одну кінцівку до іншої
- E.** Шину Крамера і прибинтувати хвору ногу до здорової

44. Вантажник 36-ти років був притиснутий бортом автомобіля до стіни у ділянці гру-дної клітки. Скарги на загальну слабкість, задишку, біль і відчуття тяжкості в гру-дній клітці на боці ураження. Об'єктивно: блідість шкіри, тахікардія, пульс слабого наповнення, артеріальний тиск знижений, симптоми недостатності дихання. Вкажіть обсяг первинної лікарської допомоги:

- A.** Напівсидяче положення, анальгетики, інгаляція кисню
- B.** Катетеризація центральної вени, інфу-зійна терапія
- C.** Серцеві глікозиди, дихальні аналептики
- D.** Плевральна пункція у VII міжребір'ї
- E.** Негайна госпіталізація до травматологі-чного відділення

45. Хворий 47-ми років страждає на тубер-кульоз легенів 10 років. Періодично знахо-

диться на лікуванні в відділенні хронічних форм туберкульозу. Викликав "швидку до-помогу" в зв'язку з появою кровотечі. З ро-тової порожнини впродовж 1 години виді-лилось 0,5 літра пінистої яскраво-червоної крові. Куди треба госпіталізувати хворого?

- A.** Торакальне відділення протитуберкульо-зного диспансеру
- B.** Терапевтичне відділення протитуберку-льозного диспансеру
- C.** Пульмонологічне відділення багатпро-фільної лікарні
- D.** Хірургічне відділення багатпрофільної лікарні
- E.** Терапевтичне відділення загальносома-тичної лікарні

46. У дитини 8-ми років підвищення темпе-ратури до 39°C, нежить зі значними гнійни-ми виділеннями, вологий кашель, кон'юн-ктивіт з гнійним виділенням, світлобоязли-вість. На слизовій оболонці щік білуваті ділянки висівкоподібно злущеного епіте-лію. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кір
- B.** Кореподібна краснуха
- C.** Скарлатина
- D.** Висипний тиф
- E.** Грип

47. Хвора звернулась зі скаргами на роз-ширення вен правої нижньої кінцівки, на-явність пігментації шкіри, набряку м'яких тканин правої гомілки. Права гомілка на-брякла, шкіра гіперпігментована, багряно-синюшного кольору, гаряча на дотик. Яка подальша тактика?

- A.** Консультація судинного хірурга
- B.** Призначення гепаринотерапії
- C.** Туге бинтування кінцівки
- D.** Призначення венорутону
- E.** Консультація дерматолога

48. У дитини 4-тижневого віку через 2 ти-жні від початку захворювання, що про-являється блюванням "фонтаном", вира-женою гіпотрофією і ексикозом, педіатр запідозрив вроджений пілоростеноз. При надходженні до дитячого відділення стан вкрай важкий: риси обличчя загострені, адинамія, сильна спрага, анурія, запах сечі з рота, сірість шкірних покривів. У сироватці крові: натрій - 135 моль/л, калій - 3,7 ммоль/л. Коматозний стан якого характе-ру розвинувся у дитини?

- A.** Гіпохлоремічна кома
- B.** Азотемічна кома
- C.** Кетоацидотична кома
- D.** Гіперосмолярна кома
- E.** Гіпоглікемічна кома

49. У чоловіка 53-х років, хворого на цукровий діабет II типу, розвинулась кома. Глікемія - 36 ммоль/л, калій - 4,4 ммоль/л,

натрій - 160 ммоль/л, рН крові - 7,24, стандартний бікарбонат - 20 ммоль/л, зсув буферних основ - 4 ммоль/л, сечовина - 16 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіперосмолярна кома
- B.** Діабетичний кетоацидоз
- C.** Гіперлактацидемічна кома
- D.** Гіпоглікемічна кома
- E.** Гостра серцева недостатність

50. Хвора 66-ти років скаржиться на болі в животі, нудоту, блювання, болі в м'язах. Об'єктивно: різко виражені симптоми дегідратації, дихання Кусмауля, АТ- 90/50 мм рт.ст., анурія, температура $35,9^{\circ}\text{C}$, глікемія - 12,9 ммоль/л, ацетонурія відсутня. рН крові 6,8, вміст молочної кислоти 1,7 ммоль/л (норма 0,62-1,3 ммоль/л). Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіперлактацидемічна кома
- B.** Уремична кома
- C.** Кетоацидотична кома
- D.** Мозкова кома
- E.** Гіперосмолярна кома

51. 20-річний чоловік хворий на інсулінозалежний діабет, поступив зі скаргами на блювання, що тривало протягом 2-х днів, біль у животі та втрату свідомості. Газометричне дослідження крові вказувало на метаболічний ацидоз. Глюкоза крові 14,8 ммоль/л. Чим викликаний важкий стан пацієнта?

- A.** Діабетичний кетоацидоз
- B.** Гіпоглікемічна кома
- C.** Інсульт
- D.** Хвороба Аддісона
- E.** Інфаркт міокарда

52. У хлопчика 9-ти років скарги на загальну слабкість, підвищення температури до $37,8^{\circ}\text{C}$, висипання на шкірі. Об'єктивно: на шкірі еритема, набряк, множинні бульозні елементи. В анамнезі контакт з рослинами після дощу. Яке лікування необхідно призначити?

- A.** Глюокортикоїди
- B.** Антибіотики
- C.** Сечогінні
- D.** Антигістамінні
- E.** Ентеросорбенти

53. У пологовий будинок доставлена вагітна без свідомості після трьох нападів еклампсії у терміні 32 тижні. Об'єктивно: стан дуже тяжкий, АТ- 180/120 мм рт.ст., анурія. Серцебиття плода глухе, 142/хв. Шийка матки сформована, канал шийки матки закритий. Тактика ведення вагітної?

- A.** Розродження шляхом кесаревого розтину в екстреному порядку
- B.** Інтенсивна терапія протягом декількох годин, потім кесарів розтин
- C.** Комплексна терапія гестозу протягом доби, потім розродження
- D.** Передопераційна підготовка з ШВЛ протягом декількох годин, потім оперативне розродження
- E.** Створення глюкозо-вітамінно-гормонально-кальцієвого фону у сукупності з комплексною інтенсивною терапією

54. Хвора 25-ти років перенесла тяжку форму фолікулярної ангіни. Поступово болі під час ковтання зменшились, температура нормалізувалась. Відчула себе здоровою. Але через 2 дні знову піднялася температура до 38°C , з'явилися болі під час ковтання. Ліва частка щитоподібної залози збільшилась, стала щільною і різко болісною, шкіра над нею гіперемована. З'явилися тахікардія, подразливість, пітливість. У крові: лейкоц.- $14,0 \cdot 10^9$ /л, ШЗЕ- 30 мм/год. Основний обмін +25%. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий тиреоїдит
- B.** Дифузний токсичний зоб
- C.** Мікседема
- D.** Паратиреоз
- E.** Рак щитоподібної залози

55. У дитини 10 місяців на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судороги. При огляді виявлено затримку психомоторного розвитку, краніотабес, деформацію грудної клітки, потовщення метафізів трубчатих кісток. Рівень кальцію крові - 1,6 ммоль/л, інтервал QT на ЕКГ подовжений - 0,33 сек. Даних про перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спинномозкова рідина інтактна, витікала під тиском. Вигодування штучне, без овочевих страв. Про яке захворювання йдеться?

- A.** Спазмофілія
- B.** Менінгіт
- C.** Енцефалітична реакція
- D.** Енцефаліт
- E.** Нейротоксикоз

56. У дитини 10-ти місяців, що постійно вигодовувалась коров'ячим молоком, відмічено виражений систолічний шум на верхівці серця та акроціаноз. Сонографічно вади серця не виявлено. У крові: Нв- 38 г/л, КП- 0,7. Першочергова терапія:

- A.** Трансфузія еритроцитарної маси
- B.** Трансфузія цільної крові
- C.** Ентеральне введення препаратів заліза
- D.** Серцеві глікозиди по швидкій схемі насичення
- E.** Введення рекормону

57. У недоношеної новонародженої дитини, що народилася від матері з ознаками ендок-

метриту, сірий відтінок шкіри, млявість, гіперестезія, менінгеальні знаки, блювання, гіпотермія. Запідозрений гнійний менінгіт. Яке дослідження допоможе підтвердити діагноз?

- A.** Дослідження ліквору
- B.** Дослідження сечі
- C.** Дослідження крові
- D.** Дослідження калу
- E.** Дослідження слини

58. До сімейного лікаря звернулася дівчинка 8-ми років зі скаргами на підвищену пітливість, серцебиття, схуднення. З анамнезу: хвороба розвинулася 1,5 роки тому, коли з'явилися серцебиття і поступова втрата ваги. Лікування не отримувала. Об'єктивно: шкіра волога, Ps- 130/хв. АТ- 135/60 мм рт.ст. Щитоподібна залоза III ст., рухома, безболісна. Який попередній діагноз?

- A.** Дифузний токсичний зоб
- B.** Гігантизм
- C.** Синдром мальабсорбції
- D.** Вроджена вада серця
- E.** Надмірні фізичні навантаження

59. У пацієнтки 16-ти років при введенні в/в ферум-леку виник сильний головний біль, шум у вухах, болі за грудниною, відчуття жару, пітливість. Об'єктивно: стан хворої важкий, Ps- 115/хв., ниткоподібний, АТ- 80/30 мм рт.ст. Який з препаратів необхідно ввести в першу чергу?

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

60. Пацієнт 54-х років, що знаходиться в стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. При огляді діагностовані зупинка серцевої діяльності і дихання, розпочата легенево-серцеву реанімацію. На ЕКГ асистолія. Далі необхідно:

- A.** Ввести внутрішньосерцево адреналін
- B.** Дефібриляція
- C.** Ввести внутрішньовенно лідокаїн
- D.** Ввести внутрішньовенно новокаїнамід
- E.** Ввести внутрішньовенно строфантин

61. Дитині 4 місяці. Мати скаржиться на блювання після нових видів їжі протягом декількох годин. Періодично у дитини з'являються напади хвилювання: різкий крик з підведенням ніг до черева. Об'єктивно: шкіра бліда, спостерігається тахікардія, живіт здутий, гази не відходять. Замість випорожнень - кров. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Інвагінація
- B.** Коліт
- C.** Ентерит
- D.** Виразкова хвороба
- E.** Поліп прямої кишки

62. Хвора 18-ти років страждає на цукровий діабет I типу з 10-ти років. Отримує 60 ОД інсуліну на добу. Вранці поспідала недостатньо, через 2 години знепритомніла. Об'єктивно: свідомість відсутня. Дихання рівне, ритмічне. Шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. АТ- 110/70 мм рт.ст. Ps- 80/хв. Прикушування язика немає. Менінгіальні симптоми відсутні. Що повинен виконати лікар швидкої допомоги?

- A.** Ввести хворій 40% р-н глюкози в/в струминно та транспортувати до лікарні
- B.** Доставити хвору у лікарню, де будуть виконані лікувальні заходи
- C.** Налагодити в/в краплинне введення 5% р-ну глюкози та транспортувати до лікарні
- D.** Ввести 20 ОД інсуліну п/ш та транспортувати до лікарні
- E.** Налагодити в/в краплинне введення 0,9% р-ну натрію хлориду та транспортувати до лікарні

63. Дитина 13-ти років, яка впродовж 3-х років хворіє на цукровий діабет, доставлена у відділення інтенсивної терапії. Після перенесеного грипу протягом 2-х тижнів з'явилися спрага, поліурія, втрата ваги. Поступово збільшувалася слабкість, з'явилася сонливість. Під час госпіталізації цукор крові - 20 ммоль/л, цукор сечі - 4%, кетонів тіла в сечі +++++. Діагностовано діабетичну (гіперглікемічну кетоацидотичну) прекому. Розпочата регідраційна терапія ізотонічним розчином хлориду натрію. Яка початкова доза інсуліну має бути призначена?

- A.** 0,05-0,1 ОД/кг/годину
- B.** 1 ОД/кг/годину
- C.** 0,5 ОД/кг/годину
- D.** 1-1,5 ОД/кг/добу
- E.** 0,5-1,0 ОД/годину

64. Хвора 36-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на біль ниючого характеру, який виник гостро в клубовій ділянці і попереку з іррадіацією в пахову ділянку справа. Біль виник після переохолодження. Під час пальпації болісність у клубовій ділянці справа. Підвищення температури тіла до 37,8°C. У крові: ШЗЕ- 22 мм/год, лейкоц.- 9,3 · 10⁹/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Загострення хронічного аднекситу
- B.** Вагоінсулярна криза
- C.** Люмбаго
- D.** Правобічний деформуючий коксартроз
- E.** Злоякісна пухлина товстої кишки

65. Хворий 30-ти років слюсар контрольно-

вимірювальних приладів, звернувся до лікаря зі скаргами на біль у животі, послаблення випорожнень, різку слабкість, набухання та біль ясен, відчуття металевого присмаку у роті. Об'єктивно: набухання ясен, наявність виразок на них. Живіт болючий під час пальпації тонкого та товстого кишечника, кров у калі. Пожвавленість сухожильних рефлексів. Яке захворювання найбільш імовірне у хворого?

- A.** Гостре отруєння металевою ртуттю
- B.** СНІД
- C.** Хвороба Крона
- D.** Хронічне отруєння свинцем
- E.** Виразковий коліт

66. Дитині 6-ти років, оперованій з приводу розлитого перитоніту, у процесі забезпечення анестезіологічного засобу, проводиться штучна вентиляція легень у режимі помірної гіпервентиляції. На яких цифрах необхідно підтримувати рівень pCO_2 у КЛС-грамі?

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

67. Хвора 28-ми років доставлена до лікарні машиною швидкої допомоги без свідомості. Об'єктивно: запах ацетону у повітрі, що видихається, шкіра суха, язик обкладений коричневим нальотом, сухий, тонус очних яблук знижений, дихання за типом Кусмауля. Цукор крові - 25,2 ммоль/л, ацетон сечі ++, осмолярність крові - 280 мОсмоль/л. Які невідкладні заходи потрібно вжити?

- A.** Проведення регідrataції, дробне введення інсуліну
- B.** Внутрішньовенне струминне введення 40% розчину глюкози
- C.** Внутрішньовенне краплинне введення 5% розчину глюкози
- D.** Внутрішньов'язове введення 1% розчину глюкагону
- E.** Внутрішньовенне краплинне введення 2,5% розчину бікарбонату натрію

68. Хвора 54-х років, що страждає на гіпотиреоз, скаржилась на підвищену втомлюваність, сонливість, загальне нездужання, погану пам'ять, неможливість виконувати нескладну роботу, задишку, запори, значне збільшення ваги. Впродовж декількох місяців не приймала гормональну терапію. Стан поступово погіршувався. Дільничний лікар знайшов хвору у непритомному стані, дихання рідке, поверхневе, тони серця глухі, ЧСС- 45/хв., шкіра суха, холодна, живіт м'який. Які заходи потрібно було вжити раніше для недопущення розвитку коматозного стану?

- A.** Призначити замісну терапію тиреоїдними гормонами
- B.** Призначити серцеві глікозиди
- C.** Призначити сечогінні
- D.** Призначити інсулін
- E.** Призначити 5% розчин глюкози

69. У спекотну погоду юнак 14-ти років відпочивав на пляжі. Через 6 годин вдома поскаржився на загальну слабкість, головний біль, запаморочення, нудоту й блювання. Об'єктивно: гіперемія шкіри обличчя та голови, одутлість обличчя. Шкірні покриви вологі. ЧД- 19/хв., АТ- 125/80 мм рт.ст., ЧСС=Ps=104/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Сонячний удар
- B.** Тепловий удар легкого ступеня
- C.** Тепловий удар середнього ступеня
- D.** Тепловий удар важкого ступеня
- E.** Нейроциркуляторна дистонія

70. Вагітна на останньому триместрі, прийнявши горизонтальне положення, знепритомніла. Черговий лікар підняв хвору, надавши їй вертикальне положення. Хвора опритомніла. Тони серця чисті, ритмічні, 76/хв., дихання везикулярне, АТ- 100/70 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Стиснення нижньої порожнистої вени маткою
- B.** Вазодепресивне зомління
- C.** Істерія
- D.** Вегето-судинна дистонія
- E.** Ортостатичний колапс

71. Хлопчик 12-ти років хворіє на atopічну бронхіальну астму з важким перебігом. Під час останнього нападу 4 інгаляції сальбутамолу ефекту не дали. Наросли задишка, тахікардія, неспокій. Шкіра бліда з ціанотичним відтінком. У легенях різко ослаблене дихання, хрипи не вислуховуються. Який з перелічених заходів є першочерговим?

- A.** Внутрішньовенне введення преднізолону
- B.** Внутрішньовенне введення еуфіліну
- C.** Внутрішньовенне введення амброксолу
- D.** Внутрішньовенне введення кларитроміцину
- E.** Інгаляція зволоженого кисню

72. Хворий скаржиться на головний біль, біль у ділянці серця, нудоту, сухість у роті, безсоння. Об'єктивно: обличчя гіперемоване, тремор пальців рук і язика, хода некординована, виражена пітливість, настрої різко знижений. Зловживає спиртними напоями, останню добу алкоголь не вживав. Визначте психопатологічний синдром:

- A.** Абстинентний
- B.** Деліріозний
- C.** Аментивний
- D.** Астенічний
- E.** Депресивний

73. У дівчини 19-ти років після зґвалтування з'явилися постійна плаксивість, тривога, настрій став пригніченим, знизилася працездатність, рухи загальмовані, виникли думки про недоцільність життя. Визначте психопатологічний стан:

- A.** Реактивна депресія
- B.** Тривожна депресія
- C.** Ендогенна депресія
- D.** Інволюційна депресія
- E.** Судинна депресія

74. Хвора 46-ти років скаржиться на появу протягом двох тижнів випорожнень кров'ю більш за 12 разів на добу, болю в животі, суглобах; болючі висипки у порожнині рота та нижніх кінцівках, набряк колінних та гомілковостопних суглобів, слабкість, підвищення температури тіла понад 39°C , втрату ваги тіла. Який метод обстеження є найбільш інформативним?

- A.** Ендоскопічне дослідження
- B.** Рентгенологічне дослідження кишечника
- C.** Біопсія кишечника та шкіри
- D.** Рентгенографія суглобів
- E.** Загальний аналіз крові

75. Сімейного лікаря, який іде у поїзді, запросили у сусіднє купе до пасажирів, який, за словами оточуючих, поперхнувся шматком м'яса. Об'єктивно: ціаноз, при спробі вдихнути роздається різкий свист. Який з перерахованих заходів лікар має виконати перш за все?

- A.** Прийом Геймліха
- B.** Трахеотомія підручними засобами
- C.** Зупинити поїзд та викликати швидку
- D.** Почати виконувати штучну вентиляцію легень
- E.** -

76. Жінка 23-х років звернулася до лікаря зі скаргами на незначні кров'янисті виділення з піхви протягом доби, болі в низу живота. Остання нормальна менструація 2 місяці тому. Об'єктивно загальний стан не порушений. Живіт при пальпації м'який, болючий в нижніх відділах. Виділення кров'янисті незначні. Яке додаткове обстеження є доцільним?

- A.** Ультразвукове обстеження
- B.** Пункція заднього склепіння піхви
- C.** Імунологічний тест на вагітність
- D.** Лапароскопічне обстеження
- E.** Рентгенологічне обстеження

77. Чоловіка 39-ти років доставлено до лікарні з ножовим пораненням у живіт. Об'єктивно: шкіра звичайного кольору, Ps-112/хв. , ритмічний, $\text{АТ- 120/90 мм рт.ст.}$ На передній черевній стінці рана $1,5 \times 2,5$ см в правому підребер'ї. Живіт при пальпації помірно болючий в ділянці рани, перистальтика вислуховується, симптомів по-

дразнення очеревини немає. Яка подальша тактика?

- A.** Ревізія та первинна хірургічна обробка рани
- B.** Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- C.** Лапароцентез
- D.** Лапароскопія
- E.** Діагностична лапаротомія

78. Хлопчик 6-ти років знаходиться в реанімаційному відділенні з приводу олігоануричної стадії гострої ниркової недостатності. При ЕКГ-моніторингу зафіксовано шлуночкову фібриляцію. Які реанімаційні заходи слід провести першочергово?

- A.** Електродефібриляція
- B.** Введення кальцію хлориду
- C.** Штучна вентиляція легень
- D.** Проведення оксигенотерапії
- E.** Введення розчину адреналіну

79. Хвора 58-ми років перебуває в інфекційному відділенні з приводу важкої форми вірусного гепатиту В. На 4-й день лікування стан різко погіршився, з'явилися сонливість, дезорієнтація у просторі, нечітка мова, тонічні судоми. У крові: ШЗЕ- 50 мм/год, ер.- $2,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$, загальний білірубін - 300 мкмоль/л, АсАТ- 2,9 ммоль/год-л, АлАТ- 3,1 ммоль/год-л. Яке найбільш імовірне ускладнення виникло?

- A.** Гостра печінкова енцефалопатія
- B.** Уремична кома
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Геморагічний інсульт
- E.** Синдром Бадда-Кіарі

80. Хворий 58-ми років доставлений до приймального відділення з діагнозом гострий інфаркт міокарда. Раптово знепритомнів. Об'єктивно: пульс не визначається, дихання відсутнє, зіниці розширені. Яка тактика чергового лікаря?

- A.** Розпочати серцево-легеневу реанімацію
- B.** негайне транспортування хворого до відділення реанімації
- C.** Викликати чергову реанімаційну бригаду
- D.** Негайна реєстрація ЕКГ для визначення подальшої тактики
- E.** Надання невідкладної медикаментозної допомоги

81. У хлопчика 6-ти років, хворого на гемофілію А, після травми виник гострий біль у правому колінному суглобі. Яка невідкладна допомога на догоспітальному етапі?

- A.** Кріопреципітат 15-20 ОД АГГ на 1 кг маси тіла
- B.** Введення антибіотиків
- C.** Накладання стискаючої пов'язки
- D.** Накладання іммобілізаційної шини
- E.** Введення знеболюючих засобів

82. У дівчинки 9-ти років на фоні отруєння грибами відмічається вкрай тяжкий загальний стан. Шкірні покриви різко бліді, свідомість затьмарена. Протягом останніх 2-х діб спостерігається анурія на фоні інтенсивної консервативної терапії. Яка подальша лікувальна тактика?

- A.** Провести гемодіаліз
- B.** Посилити консервативну терапію
- C.** Продовжити призначену терапію
- D.** Провести плазмаферез
- E.** Провести гемосорбцію

83. У жінки в 37 тижнів вагітності виникла кровотеча із статевих шляхів, наступила втрата свідомості. Про що слід подумати в першу чергу, виходячи з цих даних?

- A.** Геморагічний шок
- B.** Септичний шок
- C.** Центральне передлежання плаценти
- D.** Відшарування плаценти
- E.** Рак шийки матки

84. У хворої була проведена операція екстирпації матки без додатків. Через 4 години після операції з'явилася цегляного кольору сеча, болі внизу живота, хвора у свідомості. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Інтраопераційне пошкодження сечового міхура
- B.** Нирковокам'яна хвороба, ниркова коліка
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Рак нирки
- E.** Кіста нирки

85. Хвора 25-ти років внаслідок ДТП отримала важку черепно-мозкову травму, знаходиться в коматозному стані. Проведена М-Ехо-енцефалографія. Знайдено зміщення серединних структур мозку вправо на 12 мм. За допомогою комп'ютерної томографії в лобно-тім'яній ділянці зліва знайдена субдуральна гематома розміром 6x7x7 см. Яка тактика лікування?

- A.** Хірургічне лікування
- B.** Нагляд за хворою у динаміці
- C.** Застосування оксидотерапії
- D.** Проведення краніоцеребральної гіпотермії
- E.** Проведення дезінтоксикаційної терапії

86. Хворий 48-ми років надійшов до стаціонару із клінікою печінкової недостатності. При огляді виявлено незначні неврологічні зрушення. Втрата ваги незначна. Наявний асцит легко піддається лікуванню. У крові: білірубін в сироватці крові - 3,0 мг/%, рівень альбуміну - 3,2 мг/%, протромбіновий індекс - 75%. До якої групи печінково-клітинної недостатності можна віднести дані зрушення згідно з класифікацією печінкової дисфункції за Чайлд-П'ю?

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

87. У хворої 53-х років із оклюзією правої нирки каменем та загостренням хронічного пієлонефриту розвинувся інфекційно-токсичний шок. Призначена інфузійна терапія. Після підвищення артеріального тиску з метою профілактики повторного зниження його, які слід здійснити першочергові заходи?

- A.** Відновити відтік сечі з нирки
- B.** Посилити антибактеріальну терапію
- C.** Призначити сечогінні препарати
- D.** Призначити серцеві глікозиди
- E.** Призначити гідрокарбонат натрію

88. У дитини 10-ти років зупинена артеріальна кровотеча (плечова артерія) через 10 хвилин після травми. При надходженні АТ- 90/50 мм рт.ст, еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 60 г/л. Раніше при переливанні цільної крові була анафілактоїдна реакція. Який препарат крові найбільш безпечний для корекції крововтрати?

- A.** Відмиті еритроцити
- B.** Цільна кров
- C.** Еритроцитарна маса
- D.** Лейкоконцентрат
- E.** Свіжозаморожена плазма

89. Дитину 11-ти місяців на 3-й день хвороби госпіталізовано до інфекційного стаціонару з підвищенням температури тіла до $38^{\circ}C$, багаторазовим блюванням і частими водянистими випороженнями. Маса тіла знижена на 6%. Який метод регідратації треба призначити?

- A.** Внутрішньовенний крапельний
- B.** Внутрішньовенний струминний
- C.** Оральна регідратація
- D.** Введення рідини ендogaстрально
- E.** Введення рідини підшкірно крапельно

90. Хворий 66-ти років скаржиться на серцебиття, болі у серці, слабкість. Симптоми з'явилися зненацька, після фізичного навантаження. На ЕКГ: комплекси QRS поширені до 0,12 секунд, зубець R перед шлуночковим комплексом відсутній, ЧСС- 200/хв. Який препарат є препаратом вибору в цьому випадку?

- A.** Лідокаїн
- B.** Верапаміл
- C.** Обзидан
- D.** Дигоксин
- E.** Хінідин

91. Хвора на гіпертиреоз 32-х років самостійно відмінила прийом антитиреоїдних засобів. Скаржиться на серцебиття, лихоманку до $38,5^{\circ}C$, болі у животі, пронос,

блювання. Об'єктивно: психомоторне збудження, ЧСС- 140/хв., АТ- 150/90 мм рт.ст. Який патологічний стан розвинувся у хворої?

- А. Тиреотоксичний криз
- В. Гостра надниркова недостатність
- С. Вегето-судинний криз
- Д. Криз при феохромоцитомі
- Е. Гіпертензивний криз

92. На місці ДТП лікар ШМД оглядає дівчинку 12-ти років. Виявлено ознаки порушеної перфузії: мармуровість шкірних покривів, уповільнена перфузія нігтьових лож, ціаноз носо-губного трикутника, ЧСС- 140/хв, систолічний тиск 40 мм рт.ст. Який метод є оптимальним для корекції гемодинамічних розладів?

- А. Інфузія сольових розчинів
- В. Інфузія добутаміну
- С. Призначення атропіну
- Д. Синхронізована кардіоверсія
- Е. Призначення спазмолітичних препаратів

93. Пацієнтка 58-ми років, що знаходиться на стаціонарному лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу гіпертонічної хвороби, раптово знепритомніла. Черговий лікар діагностував зупинку серцевої діяльності та дихання. Після забезпечення прохідності дихальних шляхів необхідні наступні заходи:

- А. Штучна вентиляція легень, зовнішній масаж серця
- В. Ввести внутрішньовенно лідокаїн
- С. Ввести внутрішньосерцево норадреналін
- Д. Ввести внутрішньосерцево адреналін
- Е. Ввести внутрішньосерцево атропін

94. Жінка 34-х років після згвалтування висловлює суїцидальні думки, скаржиться на зниження настрою. В даному випадку необхідно:

- А. Здійснити госпіталізацію до психіатричної клініки
- В. Ввести 2,0 сибазону
- С. Рекомендувати звернутися до судово-медичної експертизи
- Д. Рекомендувати звернутися до гінеколога
- Е. Рекомендувати звернутися до терапевта

95. До приймального відділення доставлено чоловіка 30-ти років після втоплення у прісній воді, яке відбулося близько 40 хвилин тому і супроводжувалося клінічною смертю та успішною реанімацією. Чоловік у свідомості, при аускультатії у легенях вислуховуються хрипи над всіма легеневи-ми полями. Основний напрямок подальшої терапії:

- А. Дегідратація
- В. Відновлення ОЦК
- С. Киснетерапія
- Д. Введення глюкокортикоїдів
- Е. Введення інгібіторів протеолізу

96. У роділлі 35-ти років відбулися треті термінові нормальні пологи. Загальна крововтрата склала 400 мл, через 1 годину з піхви з'явилося 100 мл кров'янистих виділень із згортками. Які діагностичні заходи необхідно провести для уточнення діагнозу?

- А. Огляд шийки матки в дзеркалах
- В. Загальний аналіз крові
- С. Зондування порожнини матки
- Д. Кюретаж порожнини матки
- Е. Визначення висоти стояння дна матки

97. Хвора 54-х років з міомою матки і анемією (Hb- 52 г/л, Ht- 17%) скаржиться на головний біль, слабкість, запаморочення. Лікар призначив жінці трансфузію однокрупних відмитих еритроцитів. Яка основна мета гемотрансфузії в цьому випадку?

- А. Замісна
- В. Поживна
- С. Стимулююча
- Д. Детоксикаційна
- Е. Гемодинамічна

98. Хворий 19-ти років захворів тиждень тому з появи слабкості, зниження апетиту, важкості в епігастрії; помітив темний колір сечі. Об'єктивно: стан задовільний, інтоксикація не виражена, активний, склери і шкіра субіктеричні, печінка еластичної консистенції, виступає на 2 см. У сироватці виявлений HBsAg, АлАТ- 2,12 ммоль/л·год; білірубін 39,7 мкмоль/л. Де доцільно лікувати даного пацієнта?

- А. Інфекційне відділення
- В. Стаціонар на дому
- С. Амбулаторно
- Д. Боксове відділення
- Е. Соматичне відділення

99. Жінка 47-ми років госпіталізована зі скаргами на слабкість, жовтяницю, свербіж шкіри. Захворіла 2,5 місяці тому, гостро, з явищами ознобу та підвищенням температури до 39°C; через 2 тижні виникла наростаюча жовтяниця. Об'єктивно: значна жовтяниця, печінка не пальпується, жовчний міхур збільшений, не болючий. Білірубін крові - 190 мкмоль/л, за рахунок прямого. Кал ахолічний. Яка ймовірна причина жовтяниці у хворої?

- А. Механічна жовтяниця
- В. Гемолітична жовтяниця
- С. Хвороба Жильбера
- Д. Паренхіматозна жовтяниця
- Е. Синдром Каролі

100. Хворий 30-ти років скаржиться на про-

нос з домішками слизу і крові, переймоподібний біль у животі. Хворіє 4 роки, впродовж яких схуд на 10 кг. Об'єктивно: Рс-100/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст., температура - 38°C. Живіт м'який, болючий у лівій здухвинній ділянці. У крові: ер.- 3, $1 \cdot 10^{12}$ /л, Нб- 85 г/л, лейкоц.- 11, $2 \cdot 10^9$ /л, ШЗЕ- 32 мм/год. Реакція Грегерсена позитивна. Іригоскопія - товста кишка звужена, зернистість слизової оболонки, гаустри відсутні, контури нечіткі. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Неспецифічний виразковий коліт
- В. Синдром подразненої товстої кишки
- С. Хвороба Крона
- Д. Туберкульоз кишечника
- Е. Хронічний коліт

101. У хворого 49-ти років діагностовано ішемічний інсульт. Прийнято рішення про початок тромболітичної терапії. В які строки від початку захворювання терапія буде максимально ефективною?

- А. До 3-х годин
- В. До 6-ти годин
- С. В діапазоні 6-12 годин
- Д. До 1-ї доби
- Е. До 1-ї години

102. До приймального відділення лікарні госпіталізовано хворого 25-ти років із політравмою. Діагностовано ЗЧМТ. Забій головного мозку І ст. Перелом кісток тазу, лівої стегнової кістки. З метою проведення масивної інфузійно-трансфузійної терапії хворому проведено пункцію та катетеризацію *v. subclavia dextra* центральним венозним катетером. Центральний венозний тиск у хворого негативний. Яке ускладнення можна отримати під час пункції центральної вени при негативному центральному венозному тиску?

- А. Повітряна емболія
- В. Жирова емболія
- С. Тромбоемболія
- Д. Венозна кровотеча
- Е. Інфекційні ускладнення

103. Хворий 38-ми років, що страждає на нирковий туберкульоз, привезений родичами до районної лікарні в непритомному стані. Об'єктивно: кома І. Гіпотрофія 2 ст. Шкіра та слизові коричневого кольору з бронзовим відливом. На шкірі окремі осередки вітиліго. АТ- 65/0 мм рт.ст., ЧСС- 44/хв. Діагностована гостра надниркова недостатність. Який препарат треба ввести в першу чергу?

- А. Дексаметазон
- В. Реополіглюкін
- С. Адреналін
- Д. Мезатон
- Е. Новодрин

104. Хвора 22-х років госпіталізована сі-

мейним лікарем у відділення хірургії. Скарги на гострі болі у ділянці ануса, підвищення температури тіла до 37, 8°C. Пальпаторно визначається пухлиноподібне утворення у ділянці 2-х годин умовного циферблату, розміром 2х3 см, різко болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гострий парапроктит
- В. Гострий геморой
- С. Тріщина прямої кишки
- Д. Рак прямої кишки
- Е. Гострий сфінктерит

105. Селективні α -адреноміметики недоцільно застосовувати для поновлення серцевої діяльності внаслідок:

- А. Нездатності підвищувати діастолічний артеріальний тиск
- В. Значного підвищення потреби міокарда у кисні
- С. Відсутності позитивного ефекту на міокард
- Д. Вираженого аритмогенного ефекту
- Е. Здатності підвищувати систолічний артеріальний тиск

106. Дівчина 26-ти років, з метою суїциду, прийняла 50 таблеток снодійного. Стан вкрай важкий: непритомна, зіниці широкі без реакції на світло. Дихання хрипле, 10/хв., за участю допоміжних м'язів, ціаноз. В легенях численні вологі хрипи. Рс-124/хв., поверхневий, АТ- 90/40 мм рт.ст. В чому буде полягати невідкладна допомога?

- А. Інтубація трахеї
- В. Туалет трахеобронхіального дерева
- С. Допоміжне дихання респиратором "Амбу"
- Д. Стимуляція діурезу і компенсація плазмозамінниками
- Е. Гіпербарична оксигенація

107. Хвора 26-ти років, незаміжня, звернулась до лікаря жіночої консультації з скаргами на головний біль, який завжди супроводжує менструацію. З анамнезу з'ясовано, що головний біль виникає не тільки під час місячних, але й після перенапруження, а також при різкій зміні погодних умов. Ритм менструацій збережений: через 28-29 днів, по 3-4 дні, безболісні. При гінекологічному огляді патології не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Мігрень
- В. Енцефаліт
- С. Передменструальний синдром
- Д. Овуляторний синдром
- Е. Гостре порушення мозкового кровообігу

108. Військовослужбовець 20-ти років потрапив у осередок дії ОР. Евакуйований до МПБ, введено підшкірно 4 мл 0,1% розчину атропіну. Скарги на загальну слабкість, спрагу, сухість у горлі, охриплість голосу,

збудження, дратівливість. Шкіра обличчя гіперемована, зіниці розширені. В легенях жорстке дихання. Ps- 112/хв, АТ- 140/90 мм рт.ст. Що стало причиною зазначеної картини?

- А. Атропінізація організму
- В. Ураження заринном
- С. Ураження зоманом
- Д. Ураження дифосгеном
- Е. Передозування реактиваторів холінестерази

109. Потерпілого 33-х років через 3 години після землетрусу доставлено до клініки. Об'єктивно: відірвана верхня права кінцівка, кукса під джгутом. АТ- 60/30 мм рт.ст., ЧСС- 140/хв. Який ступінь шоку?

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

110. У чоловіка 37-ми років після фізичного навантаження раптово виникає виражений біль у правому підбер'ї, нудота та блювання. Біль триває 5 хвилин та знов повторюється через 1 годину. Симптом Мерфі позитивний. Який попередній діагноз?

- А. Жовчна коліка
- В. Хронічний холецистит
- С. Гострий панкреатит
- Д. Гострий апендицит
- Е. Гострий гепатит

111. У хлопчика 11-ти років протягом 30-ти хвилин на фоні відсутності свідомості відмічаються напади судом у вигляді тонічного напруження м'язів обличчя, розгиначів кінцівок, яке змінюється короткими посмикуваннями різних м'язових груп тулуба і кінцівок з відхиленням очних яблук вгору і в бік. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

- А. Генералізований епілептичний статус
- В. Епілептичний синдром
- С. Епілептична реакція
- Д. Судомна реакція
- Е. Судомний напад неуточненого генезу

112. У дитини 5-ти років, що хвора на грип, спостерігається втрата свідомості. При люмбальній пункції спинномозкова рідина витікала частими краплями, цитоз - 5 клітин. Про що в першу чергу треба думати?

- А. Нейротоксикоз
- В. Епілепсія
- С. Непритомність
- Д. Колапс
- Е. Менінгіт

113. Пацієнт під час ковтання цукерки захрипів, схопився за шию, посинів і через 3

хвилини знепритомнів. Об'єктивно: свідомість відсутня, обличчя і шия ціанотичні, нерегулярні та непродуктивні рухи грудної клітки. На сонних артеріях - слабка пульсація. При пальцевій ревізії ротоглотки визначається округле стороннє тіло, змістити яке не вдається. Спроба змістити його при перекиданні пацієнта через коліно - невдала. Які подальші дії?

- А. Крікотиреотомія
- В. Верхня трахеотомія
- С. Нижня трахеотомія
- Д. Пункція трахеї
- Е. Транспортування до стаціонару

114. При ДТП було травмовано пішохода. Свідомість відсутня, АТ- 80/50 мм рт.ст. та прогресивно знижується, грудна клітка парадоксально здійснюється, права нижня кінцівка у стегні ротована назовні. Який попередній діагноз?

- А. Поєднана скелетна-торакальна травма тяжкого ступеня. Закритий перелом правої стегнової кістки зі зміщенням. Флотуюча грудна клітка. Травматичний шок III ст.
- В. Закритий перелом правої стегнової кістки зі зміщенням. Флотуюча грудна клітка, забій головного мозку
- С. Забій головного мозку. Травматичний шок III ст.
- Д. Закритий перелом правої стегнової кістки зі зміщенням. Флотуюча грудна клітка, гемопневмоторакс
- Е. Флотуюча грудна клітка, гемопневмоторакс. Забій головного мозку. Травматичний шок III ст.

115. Дитина від першої вагітності, термінових пологів, з дистocieєю плечиків, народилася з вагою 4620 г, довжина 54 см. Оцінка за шкалою Апгар 8-8 балів. При народженні закричав відразу, реакція на огляд помірно знижена. Крик гучний, роздратований. Через 30 хвилин після народження дитина стогне, з'явилися дихальні розлади, через годину тонічні судоми. Який попередній діагноз?

- А. Пологова травма
- В. Вроджена пневмонія
- С. Вроджена вада серця
- Д. Синдром дихальних розладів
- Е. Асфіксія

116. Молодого чоловіка вкусила гадюка у ділянку стопи. Який з нижченаведених невідкладних заходів слід виконувати саме при укусі гадюки?

- А. Імобілізація ураженої кінцівки
- В. Накладання тугого джгута на кінцівку вище ділянки укусу
- С. Вичавлювання залишків отрути з рани
- Д. Накладення стерильної пов'язки на рану
- Е. Обробка рани антисептиками

117. Робітник 28-ми років лакофарбного виробництва при аварійній ситуації під час розвантаження фосгену відчув специфічний запах прілого сіна внаслідок несправності протигазу. Під наглядом 6 годин. Скарж, окрім відрази до тютюну, не пред'являє, тому від подальшого спостереження категорично відмовляється. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки рожевого кольору, ЧД- 22/хв., ЧСС- 60/хв. У крові: без патологічних змін. Вкажіть необхідний термін перебування постраждалого під наглядом лікаря:

- A.** 24 години
- B.** 4-6 годин
- C.** 6-12 годин
- D.** 12-18 годин
- E.** 36 годин

118. У хворого з зупинкою серця впродовж 40 хвилин проводиться закритий масаж серця та штучне дихання. Який показник найбільш імовірно свідчить про ефективність реанімаційних заходів?

- A.** Звуження зіниць
- B.** Наявність пульсу на периферичних артеріях
- C.** Артеріальний тиск
- D.** Аускультативно прослуховуються серцеві тони
- E.** Поява самостійного дихання

119. На вулиці знайдена дитина 6-ти років без свідомості, яка тримає в руці обірваний електричний дріт. Об'єктивно: частота дихання 5/хв., скорочення серця аритмічні, тони глухі, пульс слабкого наповнення, ЧСС - 20/хв. Яку допомогу необхідно надати першочергово?

- A.** Призупинити вплив електричного струму
- B.** Закритий масаж серця
- C.** Штучне дихання
- D.** Внутрішньосерцеве введення адреналіну
- E.** Відновити прохідність дихальних шляхів

120. У хворого 36-ти років була проведена корекція анемії трансфузією 350 мл еритроцитарної маси. Через 25 хвилин після переливання з'явилися скарги на задишку, нудоту, пропасницю, біль за грудниною та в поперековій ділянці. Об'єктивно: стан тяжкий, збуджений, задишка. АТ- 90/70 мм рт.ст. ЧСС- 112/хв. Тони приглушені, ритмічні. В сечі через 2 години виявлені жовчні пігменти. Яке ускладнення трансфузійної терапії виникло?

- A.** Гостра гемолітична реакція
- B.** Анафілактична реакція
- C.** Цитратна інтоксикація
- D.** Інфекційні ускладнення
- E.** Пірогенна реакція

121. Хворий 40-ка років скаржиться на ін-

тенсивні болі в горлі при ковтанні, виражену задишку, що посилюється у горизонтальному положенні і супроводжується нападами задухи. При непрямій ларингоскопії виявлений абсцес надгортанника. Нижче розташовані відділи гортані оглянути не вдається. Від трахеотомії хворий категорично відмовився. На висоті чергового нападу задухи з'явився ціаноз, судими та наступила зупинка дихання. Яку першочергову допомогу слід надати?

- A.** Конікотомія
- B.** Трахеотомія
- C.** Інтубація трахеї
- D.** Штучна вентиляція легенів методом рот в рот
- E.** Ендоларингеальне розкриття абсцесу під контролем прямої ларингоскопії

122. Хворому 39-ти років необхідне переливання еритроцитарної маси. При визначенні групової належності крові пацієнта за системою еритроцитарних антигенів АВ0 аглютинація спостерігалась в краплях з сироватками 0 (I) та B (III). Кров якої групи потрібно перелити пацієнту?

- A.** A (II)
- B.** B (III)
- C.** AB (IV)
- D.** 0 (I)
- E.** -

123. Хвора 37-ми років скаржиться на сильні болі у лівому боці, що заважають дихати, субфебрилітет. Захворіла після перебування на холоді з протягом. На другий день на боці з'явилася висипка. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Вірусна інфекція *Herpeszoster*
- B.** Сухий плеврит
- C.** Ексудативний плеврит
- D.** Пневмонія
- E.** Абсцес легенів

124. До лікаря звернувся пацієнт 26-ти років, який працює конюхом. Хворіє 3-й день. t° - $40^{\circ}C$. На лівій долоні виразка, не болюча, з темно-коричневим дном, набряклими краями і кров'янистими виділеннями. Навколо неї дочірні везикули з прозорим вмістом, виражений драглистий набряк. Який попередній діагноз?

- A.** Сибірка
- B.** Еризипелойд
- C.** Алергічний дерматит
- D.** Фурункульоз
- E.** Бешиха

125. Хворий 40-ка років захворів гостро, після повернення з Заїру. Скарги на високу температуру тіла, головний біль, блювання "кавовою гущею", біль у м'язах та попереку. Об'єктивно: t° тіла - $39,9^{\circ}C$, обличчя гіперемоване. Марить. Склері і шкіра

жовті, петехіальний висип. Печінка +3 см, болюча. У крові: лейкоц.- $2 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоц.- $45 \cdot 10^9/\text{л}$. Який попередній діагноз?

- А. Жовта лихоманка
- В. Грип
- С. Малярія
- Д. Вірусний гепатит В
- Е. Лептоспіроз

126. У хлопчика 15-ти років раптово підвищилася температура тіла до $39,5^\circ\text{C}$, виник біль у горлі під час ковтання. На другу добу на обличчі, шиї, верхній частині тулуба на тлі гіперемованої шкіри тулуба виник дрібнокрапковий розеолезний висип з блідим носо-губним трикутником. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Скарлатина
- В. Кір
- С. Краснуха
- Д. Інфекційний моновірусоз
- Е. Вітряна віспа

127. Жінка 38-ми років впродовж 23-х років страждає на часті, серійні генералізовані судомні напади. Прогресує зниження пам'яті, інертність мислення, гарячність. 12 годин тому розпочалися генералізовані тоніко-клонічні напади. Впродовж останніх двох годин між нападами свідомість не поновлюється. Який першочерговий захід надання допомоги?

- А. Введення внутрішньовенно діазепаму
- В. Введення внутрішньовенно натрію оксидобутирату
- С. Введення внутрішньом'язово магнію сульфату
- Д. Введення в клізму хлоралгідрату
- Е. Введення внутрішньом'язово гексеналу

128. До лікарні доставлена жінка 50-ти років, яку 2 години тому покусав собака. Який оптимальний обсяг первинної хірургічної обробки укушеної рани?

- А. Промивання рани розчинами антисептиків, що мають лужне середовище
- В. Розсічення рани по ходу ранового каналу
- С. Висічення рани в межах здорової тканини
- Д. Дренування рани
- Е. Промивання рани розчинами антисептиків, що мають кисле середовище

129. У потерпілого 36-ти років, що переніс закриту черепно-мозкову травму, в процесі проведення ехо-енцефалоскопії виявлено зміщення серединного еха на 5 мм. Про що це свідчить?

- А. Наявність підболонок гематом
- В. Перелом основи черепа
- С. Травматичний субарахноїдальний крововилив
- Д. Тріщина кісток склепіння черепа
- Е. Ехо-ЕС патології не виявила

130. На хімічному заводі в результаті аварії стався викид в повітря приміщення парів ціаністих сполук. У працівників, що знаходились в цеху, з'явилися почуття дряпання в горлі, оніміння губ, язика, різкий головний біль, нудота, блювання, біль у животі, почервоніння шкіри. Які найважливіші невідкладні заходи потрібно здійснити для збереження життя уражених?

- А. Оксигенотерапія у відділенні токсикології, антидотна терапія під час транспортування
- В. Забезпечити вдихання амілнітриду на місці аварії
- С. Ввести внутрішньовенно 10 мл 1% натрію нітриду
- Д. Провести на місці аварії інфузію метиленового синього 50 мл 1% розчину на 5% розчині глюкози
- Е. Інгаляція кисню через носові катетери

131. Пацієнт 79-ти років знаходиться у ПІТ в ранньому післяопераційному періоді з приводу кишкової непрохідності. Хворому необхідно проводити інфузійну терапію, парентеральне харчування. Поверхнева венозна сітка погано розвинута. Яка тактика в плані забезпечення венозного доступу?

- А. Пункція та катетеризація підключичної вени
- В. Катетеризація порожнини серця
- С. Відновити ентеральне харчування
- Д. Вводити ліки підшкірно
- Е. Відмінити інфузійну терапію та парентеральне харчування

132. Дитина 3-х місяців, яка народилася від серопозитивної матері щодо ВІЛ-інфікування, оглянута дільничним педіатром. Стан дитини соматично та неврологічно відповідає віковому статусу. В зв'язку з необхідністю проведення календарного профілактичного щеплення дитина направлена на вакцинацію проти дифтерії, кашлюка та правця (АКДП). Як провести таке щеплення даній дитині?

- А. Вакцинація АКДП проводиться за спеціальним календарем
- В. Вакцинація АКДП не проводиться
- С. Вакцинація АКДП проводиться за стандартним календарем
- Д. Вакцинація АКДП проводиться після уточнення ВІЛ-статусу
- Е. -

133. У хворого 26-ти років, що лікується в гастроентерологічному відділенні з приводу пептичної виразки 12-палої кишки,

годину тому з'явилися гострий біль у животі, блювання. Об'єктивно: живіт дошкоподібний, різко болючий у верхніх відділах. Яке дослідження доцільно провести хворому для встановлення причини ускладнення хвороби?

- A.** Оглядова рентгеноскопія живота в положенні стоячи
- B.** Аналіз крові клінічний
- C.** Рентгеноскопія шлунково-кишкового тракту з барієм
- D.** Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- E.** Іригоскопія

134. У новонародженої дитини на третю добу життя з'явилися ознаки шлунково-кишкової кровотечі (блювання з домішками крові, мелена), постгеморагічної анемії. З якого розчину слід розпочати парентеральне лікування геморагічного синдрому у дитини?

- A.** Свіжозаморожена плазма
- B.** Глюкозо-сольовий розчин
- C.** Реополіглюкін
- D.** Тромбоцитарна маса
- E.** Амінокапронова кислота

135. У роділлі 25-ти років із вродженою вадою серця в I періоді пологів з'явився кашель, задишка, харкотиння, болі за грудниною, тахікардія. АТ- 90/60 мм рт.ст., t° - 36,8°C. Роділля займає вимушене сидяче положення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Набряк легень
- B.** Емболія навколоплідними водами
- C.** Розрив матки
- D.** Інфаркт міокарда
- E.** Напад бронхіальної астми

136. Пацієнт під час вставання з ліжка у реанімаційному відділенні миттєво посинів і втратив свідомість. Об'єктивно: свідомість відсутня, обличчя і шия ціанотичні, нерегулярні та непродуктивні рухи грудної клітки. На сонних артеріях - пульсація не визначається, при аускультатії - серцеві тони не вислуховуються. Які подальші дії лікаря?

- A.** Дефібриляція
- B.** Закритий масаж серця
- C.** Відкритий масаж серця
- D.** Штучна вентиляція легень
- E.** Виклик реаніматолога

137. З вогнища радіаційної катастрофи до медичного пункту полку доставлено 15 потерпілих. Через 20-25 хвилин після вибуху стали відчувати різку слабкість, запаморочення, нудоту, з'явилося невгамовне блювання. Стан хворих тяжкий. Кволі, апатичні, на запитання відповідають з великою затримкою. ЧСС- 120/хв. з частими екстра-

систолами, АТ- 70/30 мм рт.ст., ЧД- 28/хв. За даними індивідуального дозиметра доза отриманого випромінювання склала 8 Гр. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гостра променева хвороба IV ст.
- B.** Гостра променева хвороба I ст.
- C.** Гостра променева хвороба II ст.
- D.** Гостра променева хвороба III ст.
- E.** Гостра променева хвороба V ст.

138. Вагітна в терміні 32 тижні страждає на міастенію. З'явилися розлади дихання, тахікардія, психомоторне збудження, яке змінюється млявістю, апатією, парезом кишечника та сфінктерів. Першочергові засоби невідкладної допомоги:

- A.** Призначення прозерину
- B.** Введення транквілізаторів
- C.** ШВЛ з застосуванням міорелаксантів курареподібної дії
- D.** Профілактика гіпоксії плоду
- E.** Термінове розродження

139. У хворого 44-х років через 7 діб після переливання крові з'явилися жовтяниця і гарячка, АТ- 90/60 мм рт.ст., Ps- 100/хв., добовий діурез 200 мл. Про яке ускладнення йдеться?

- A.** Пізня гемолітична трансфузійна реакція, гостра ниркова недостатність
- B.** Пневмонія
- C.** ГРВІ
- D.** Гострий гепатит
- E.** Гострий холецистит

140. Постраждалий доставлений з зони пожежі через 2 години після виходу з зони вогню. Скаржиться на головний біль, різь в очах і слюзотечу, відчуття дертя в горлі, кашель, шум у вухах, запаморочення. Було одноразове блювання, явища подразнення верхніх дихальних шляхів помітно зменшилися. При огляді збуджений, ейфоричний, шкіра обличчя набрякла, гіперемована, слизова оболонка глотки яскраво-червоного забарвлення. Ps- 82/хв., задовільного наповнення, тони серця ослаблені, АТ- 130/100 мм рт.ст., ЧД- 28/хв., дихання ослаблене, температура тіла 37,2°C. Яка імовірна патологія у постраждалого?

- A.** Комбіноване отруєння СО ціанідами з опіком дихальних шляхів
- B.** Отруєння чадним газом, опік верхніх дихальних шляхів
- C.** Отруєння чадним газом
- D.** Отруєння ціаністими сполуками
- E.** -

141. У хлопчика 11-ти років на фоні тяжкого перебігу ревматизму з включенням до терапії преднізолону раптово з'явилися болі в животі, диспептичні явища, кров у випорожненнях. Який додатковий метод найбільш доцільно провести для уточнення

діагнозу?

- A.** Фіброгастродуоденоскопія
- B.** Шлункове фракційне зондування
- C.** Бактеріологічні дослідження
- D.** Рентгенологічне дослідження ШКТ
- E.** рН-метрія

142. Дитині 7-ми років у реанімаційному відділенні надаються реанімаційні заходи у зв'язку з зупинкою серця. Після проведення інтубації та ШВЛ почервоніли шкірні покриви, з'явився пульс на великих судинах, ЧСС- 40/хв., АТ- 50/30 мм рт.ст. Яка подальша тактика?

- A.** Введення 0,1% розчину атропіну
- B.** Введення серцевих глікозидів
- C.** Введення сольових розчинів
- D.** Введення глюкокортикоїдів
- E.** Введення розчину допаміну

143. У пацієнта 48-ми років, який звернувся в лікарню, після пальпації живота виник сильний головний біль, почервоніння та тремтіння всього тіла. АТ- 240/120 - 260/130 мм рт.ст. Який препарат є препаратом вибору для надання невідкладної допомоги?

- A.** Фентоламін
- B.** Клофелін
- C.** Фенігідін
- D.** Каптоприл
- E.** Лазикс

144. Хворий 49-ти років, шофер, доставлений в клініку через 3 години після діагностованого інфаркту міокарда. Під час транспортування декілька разів втрачав свідомість, виникали судоми. Об'єктивно: стан хворого важкий. АТ- 100/50 мм рт.ст. ЧСС- 35/хв. На ЕКГ: повна атріовентрикулярна блокада, елевация сегменту ST у V_1-V_4 . З чого необхідно розпочати надання невідкладної допомоги?

- A.** Електрокардіостимуляція
- B.** Призначення серцевих глікозидів
- C.** Дефібриляція
- D.** Призначення допаміну
- E.** Призначення морфіну

145. Хворого доставлено після аварії. Спостерігається інтенсивна гематурія, прогресивне погіршення стану хворого, підозра на поєднане пошкодження нирок та органів черевної порожнини. Враховуючи симптоми, хворому показано:

- A.** Негайне хірургічне втручання
- B.** Консервативна терапія
- C.** Ретроградна пієлографія
- D.** Артеріографія судин нирок
- E.** Радіоізотопна ренографія

146. Хворий 38-ми років протягом тривалого часу відчував зубний біль. Згодом з'явилися біль голови і ока, загальна слабкість, підвищилася температура тіла. Об'єктив-

но: хемоз кон'юнктиви, застійна ін'єкція очного яблука, екзофтальм, обмеження рухів очного яблука. В крові: лейкоцитоз, ШЗЕ- 24 мм/год. На рентгенограмі орбіт патології не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Флегмона орбіти
- B.** Теноніт
- C.** Ретробульбарний крововилив
- D.** Целюліт орбіти
- E.** Запальний псевдотумор орбіти

147. У дівчинки 10-ти років яка страждає на хронічний гломерулонефрит, змішану форму, стан раптово погіршився: АТ- 145/95 мм рт.ст., ендogenous креатинін – 1,056 ммоль/л, сечовина – 18,8 ммоль/л, калій плазми – 7,5 ммоль/л, діурез – відсутній. Який препарат із діуретичних препаратів треба призначити першочергово?

- A.** Лазикс
- B.** Гіпотіазид
- C.** Аріфон
- D.** Спіронолактон
- E.** Еуфілін

148. У госпіталізованої 13-річної дитини скарги на підвищення температури тіла до $37,6^{\circ}C$, прояви дрібноточкових та екхімозних висипань на шкірі, носової кровотечі. Скарги з'явилися через 6 днів після перенесеної вірусної інфекції. Об'єктивно: пальпуються підщелепні лімфовузли, безболісні, рухомі. У крові: лейкоц.- $11,6 \cdot 10^9$ /л, ер.- $4,51 \cdot 10^{12}$ /л, Нб- 123 г/л, КП- 0,81, тромб.- $9 \cdot 10^9$ /л, п- 4%, с- 63%, м- 4%, л- 24%, е- 5%. ШЗЕ- 15 мм/год. Який попередній діагноз?

- A.** Тромбоцитопенічна пурпура
- B.** Геморагічний васкуліт
- C.** Гостра лейкемія
- D.** Реактивний лімфаденіт підщелепних лімфовузлів
- E.** Менінгококцемія

149. У роділлі 24-х років у пологах раптом погіршилося серцебиття плода, матка в постійному гіпертонусі, з'явилися значні кров'яністі виділення з піхви. Роділля збільшлася, Рс- 130/хв., АТ- 80/50 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Передчасне відшарування плаценти
- B.** Розрив матки
- C.** Гострий апендицит
- D.** Клінічно вузький таз
- E.** Розрив шийки матки

150. Хворий 62-х років хворіє на хронічне обструктивне захворювання легенів. Об'єктивно: ядуха, ЧД- 34/хв., ортопноє, акроціаноз, дихання клакочуче, чути на відстані, під час кашлю виділяється пінисте харкотиння рожевого кольору у великій кількості, Рс- 120/хв., слабого наповнення, АТ- 80/50 мм рт.ст. Над легенями - маса різнока-

ліберних вологих хрипів. В яке відділення має бути госпіталізований хворий?

- A.** Відділення реанімації та інтенсивної терапії
- B.** Загальнотерапевтичне відділення
- C.** Пульмонологічне відділення
- D.** Хірургічне відділення
- E.** Хворий не потребує госпіталізації

151. У дівчинки 2-х тижнів, що народилася з вагою 3 кг, маса тіла на момент огляду 2900 г, груди смочке мляво, м'язова гіпотонія, рефлексі періоду новонародженості пригнічені, тім'ячко западає, губи сухі, клітор збільшений, гіперпігментація сосків молочних залоз та статевих губ. Зважаючи на ризик критичного стану насамперед у дитини слід динамічно оцінювати:

- A.** Гідратацію і рівень електролітів
- B.** Неврологічний статус
- C.** Рівень кортизолу в крові
- D.** Артеріальний тиск
- E.** Вагову криву

152. Дитина народжена в терміні гестації 39 тижнів з масою 3500 г, довжиною 54 см. Загальний стан при народженні середньої тяжкості за рахунок гострої асфіксії. Після проведення заходів первинної реанімації новонароджених у дитини з'явилося самостійне дихання, ЧСС- 110/хв., але зберігається ціаноз шкірних покривів. Яка подальша дія лікаря-неонатолога у даній ситуації?

- A.** Киснева підтримка
- B.** Інтубація трахеї
- C.** Штучний масаж серця
- D.** Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів
- E.** Допоміжна вентиляція легенів

153. У ВПВ поступила повторновагітна в 36 тижнів вагітності, яка скаржиться на відсутність рухів дитини протягом доби. Серцебиття плоду не вислуховується. З анамнезу: попередня вагітність завершилася мертвонародженням в 36-37 тижнів. Жінка страждає на цукровий діабет протягом 10-ти років. При надходженні рівень глюкози в крові натще 10,8 ммоль/л. При УЗД в 33-34 тижні виявлено подвійний контур голівки і тулуба, багатоводдя, передбачувана маса плоду 3800 г. Що першочергово слід було виконати після УЗД з метою запобігання ускладнень, що виникли?

- A.** Госпіталізація в акушерський стаціонар
- B.** Призначення консультації ендокринолога
- C.** Повторне УЗД через 2 тижні
- D.** Проведення тесту толерантності до глюкози
- E.** Провести КТГ

154. У хворого 72-х років раптово розвинулось блювання кров'ю з крововтратою до

1,0 л. Об'єктивно: АТ- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 112/хв. ЦВТ- 0. Які інфузійні середовища першочергово треба застосувати для лікування?

- A.** Кристалоїдні розчини
- B.** Колоїдні розчини
- C.** Розчини глюкози
- D.** Жирові емульсії
- E.** Свіжозаморожена плазма

155. Хлопчик 15-ти років під час кросу на уроці фізкультури раптово впав, знепритомнів, з'явилися тоніко-клонічні судоми. Шкіра бліда, зіниці розширені. Дихання відсутнє. Пульс на магістральних судинах визначити не вдається. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Клінічна смерть
- B.** Зомління
- C.** Колапс
- D.** Напад епілепсії
- E.** Біологічна смерть

156. На місці ДТП знайдений чоловік з ознаками черепно-мозкової травми. Свідомість порушена за типом глибокої коми. Дихання утруднене, "хрюпляче" з втягуванням податливих місць грудної клітки. Яка першочергова допомога необхідна?

- A.** Забезпечити прохідність верхніх дихальних шляхів
- B.** Ввести в/в розчин кордіаміну
- C.** Ввести в/м розчин промедолу
- D.** Ввести в/в 40% розчин глюкози
- E.** Ввести в/в розчин налоксону

157. До приймального покою доставлений хворий 48-ми років, що знайдений на вулиці взимку. Об'єктивно: сонливий, рівень свідомості - оглушення, температура - 31°C, шкіра блідо-ціанотична, холодна, з мармуровим відтінком в ділянках ліктьових та колінних суглобів, Ps- 54/хв., АТ- 95/60 мм рт.ст., ЧД- 8/хв., поверхневе. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Переохолодження середнього ступеня
- B.** Ішемічний інсульт
- C.** Геморагічний інсульт
- D.** Гіпертонічний криз
- E.** Отруєння чадним газом

158. Пацієнт 19-ти років госпіталізований з приводу ЧМТ. Під час огляду у пацієнта розвинувся напад тонічних судом правої руки без втрати свідомості, який тривав 2 хвилини. На очному дні - прояви застою дисків зорових нервів. КТ головного мозку виявила субдуральну гематому в лівій тім'яній ділянці. Поясніть механізм розвитку епілептичного нападу:

- А.** Подразнення кори головного мозку гематомою
- В.** Підвищення внутрішньочерепного тиску
- С.** Травматичне пошкодження (руйнування) головного мозку
- Д.** Гемодинамічні порушення
- Е.** Метаболічні порушення

159. У хлопчика 15-ти років після перенесеної щойно вітряної віспи з'явився різкий біль у лівій нозі. Нижня кінцівка збільшилась у об'ємі, підвищилась температура тіла до $37,8^{\circ}\text{C}$. На лівій нозі шкіра з внутрішньої поверхні червона, вздовж судин при пальпації відмічається різкий біль та ущільнення тканин. Обвід гомілки та стегна зліва більший на 2 см порівняно з аналогічними частинами тіла справа. Які потрібно зробити додаткові діагностичні інструментальні дослідження?

- А.** Ультразвукова доплерографія
- В.** Рентгенографія
- С.** Томографія
- Д.** Ангіографія
- Е.** Аускультация

160. В приймальне відділення лікарні доставлено хворого з гострою затримкою сечі. Яке інструментальне обстеження найбільш інформативне?

- А.** УЗД органів малого тазу та заочеревинного простору
- В.** Цистоскопія
- С.** Хромоцистоскопія
- Д.** Екскреторна урографія
- Е.** Скінтіграфія

161. У хворого зі стенозом пілоричного відділу шлунка з приводу виразкової хвороби останні 2 місяці спостерігаються безперервні блювання. Схуднув на 15 кг, зневоднений. Поступив у тяжкому стані, у приймальному відділенні з'явилися судоми. Яке обстеження необхідно провести для діагностики ускладнення?

- А.** УЗД, визначення рівня кальцію в крові
- В.** Рентгенографія шлунка
- С.** УЗД органів черевної порожнини
- Д.** Комп'ютерна томографія
- Е.** Визначення гематокриту

162. З метою швидкого поповнення крововтрати хворому перелито 1000 мл одної групної резус-сумісної донорської крові. Наприкінці гемотрансфузії у хворого з'явилися неспокій, блідість шкірних покривів, тахікардія, судоми м'язів. Яка причина появи даної симптоматики?

- А.** Цитратна інтоксикація
- В.** Гемотрансфузійний шок
- С.** Анафілактична реакція
- Д.** Пірогенна реакція
- Е.** Тромбоемболія

163. Пацієнт 25-ти років госпіталізований у

відділення інтенсивної терапії через 30 хвилин після ДТП у стані важкого травматичного шоку. Пацієнту виконано лапароцентез з діагностичним перитонеальним лаважем. Отримано зворотній тік злегка геморагічного каламутного ексудату. В ексудаті виявлені волокна клітковини з різким неприємним запахом. Про що це свідчить?

- А.** Пошкодження кишки
- В.** Пошкодження підшлункової залози
- С.** Пошкодження паренхіматозного органу
- Д.** Пошкодження сечового міхура
- Е.** Травматичних уражень внутрішніх органів нема

164. Дитина народилася від матері, яка хвора на цукровий діабет. Навколоплідні води були меконіальними. Дихання у дитини відсутнє, гіпотонія м'язів. Хлопчик поміщений під лампу променевого тепла, забезпечено правильне положення голови, проведено відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів, дитина заінтубована. Які подальші дії реаніматолога?

- А.** Відсмоктування меконію трубкою, обсушування, ШВЛ
- В.** ШВЛ через інтубаційну трубку
- С.** Непрямий масаж серця
- Д.** Введення адреналіну ендотрахеально
- Е.** Оксигенотерапія вільним потоком

165. Хвору 20-ти років доставлено у тяжкому стані до стаціонару з ознаками отруєння парацетамолом. Який антидот необхідно ввести хворій?

- А.** Ацетилцистеїн
- В.** Натрію тіосульфат
- С.** Атропіну сульфат
- Д.** Налоксон
- Е.** Метиленовий синій

166. Дитина 11-ти років грала у футбол та під час падіння отримала травму. Встановлено попередній діагноз: закритий вивих правого передпліччя. Який обсяг допомоги повинен надати лікар на місці пригоди?

- А.** Знеболювання, транспортна іммобілізація шиною
- В.** Знеболювання, транспортна іммобілізація косинкою
- С.** Косинкова пов'язка на праву верхню кінцівку
- Д.** Знеболювання, спроба вправлення вивиху
- Е.** Восьмиподібна пов'язка на правий ліктьовий суглоб

167. Чоловік 64-х років був притиснутий бампером автомобіля до стіни. Об'єктивно: відмічається патологічна рухливість в ділянці лонного зчленування, виражена болючість і припухлість над лоном, порушення сечопуску. Як слід транспортувати хворого?

А. Лежачи на спині, ноги зігнути в колінних і кульшових суглобах, стегна трохи розвести в боки

В. Лежачи на животі, підклавши під груди і голову подушку або одяг

С. Лежачи на правому боці

Д. Лежачи на лівому боці

Е. Лежачи на спині з випрямленими нижніми кінцівками

168. При аварії на ядерному реакторі відбувся викид в навколишнє середовище значної кількості радіоіотопів йоду. Яка добова доза йодиду калію показана для профілактики ураження щитоподібної залози?

А. 0,125 г

В. 0,25 г

С. 0,5 г

Д. 0,1 г

Е. 1 г

169. Роділля 36-ти років знаходиться в третьому періоді шостих термінових пологів. За відсутності ознак відділення плаценти через 10 хвилин розпочалася маткова кровотеча, яка перевищує фізіологічну і продовжується; втрата свідомості. Яка тактика лікаря?

А. Ручне відшарування плаценти та виділення посліду, лікування геморагічного шоку

В. Масаж матки на кулаці

С. Гемотрансфузія

Д. Клемування за Генкелем-Тіканадзе

Е. Введення в вену метилергометрину

170. У хворого скарги на гарячку, озноб, різкий біль у правій пахвинній ділянці, запаморочення, блювання. Об'єктивно: обличчя і кон'юнктиви яскраво-червоні, язик сухий вкритий білим нальотом. В правій пахвинній ділянці різко болючий бубон, шкіра над ним червона, блискуча. З анамнезу: 3 дні тому повернувся у складі геологічної партії з Монголії. Про яке захворювання можна думати?

А. Чума

В. Туляремія

С. Сибірка

Д. Геморагічні гарячки

Е. Лімфаденіт

171. Чоловік 49-ти років потрапив у ДТП. Об'єктивно: стан важкий, міжреберні проміжки згладжені, ліва половина грудної клітки відстає при диханні. Над лівим легеним полем тимпаніт. Аускультативно: дихання зліва не проводиться, ЧДР- 32/хв. Інші пошкодження відсутні. Як транспортувати потерпілого?

А. В напівсидячому чи напівлежачому положенні

В. В положенні Волковича на щиті

С. Грудна клітина фіксується шинами Крамера до щита

Д. На лівому боці лежачи

Е. На правому боці лежачи

172. У хворого 74-х років на 3 добу гострого інфаркту міокарда стан погіршився. Раптово знепритомнів. Пульс відсутній, дихання немає. На ЕКГ: часті нерегулярні хвилі, різні за формою та амплітудою. Після проведення реанімаційних заходів серцева діяльність була відновлена. Які препарати треба додати до терапії?

А. Кордарон

В. Атропін

С. Адреналін

Д. Дигоксин

Е. Дексаметазон

173. Хвора 32-х років зазнала тривалого впливу опромінення організму в малих дозах (0,1-0,3 Гр на добу) при сумарній дозі, що перевищує 0,7-1,0 Гр. Які наслідки даного опромінення?

А. Хронічна променева хвороба

В. Гостра променева хвороба

С. Гостра променева хвороба з переходом у хронічну форму

Д. Дана доза є летальною для людини

Е. Дана доза не є шкідливою для організму

174. У хворої 45-ти років грип з важким перебігом ускладнився вірусно-бактеріальною двобічною пневмонією та розвитком гострого дистрес-синдрому. Сатурація кисню 70%. Хвора переведена до реанімаційного відділення. Що необхідно провести хворій?

А. Штучна вентиляція легень

В. Катетеризація підключичної вени

С. Бронхоскопія з аспірацією

Д. Трахеостомія з аспірацією

Е. Непрямий масаж серця

175. Постраждалий евакуйований з зони військових дій. Під час огляду: АТ- 110/90 мм рт.ст., Рс- 100/хв., індекс Альговера складає 1. Постраждалий децю загальмований, але легко вступає в контакт, реагує на біль. Шкірні покрови бліді, дихання прискорене, втрата крові близько 800 мл. Який ступінь геморагічного шоку в хворого?

А. I

В. II

С. III

Д. IV

Е. -

176. Дитина 12-ти років постраждала під час ДТП. Мають місце численні переломи кінцівок, забій органів грудної клітки, ознаки травматичного шоку III ступеня.

Який препарат необхідно використати для знеболювання під час транспортування в стаціонар?

- А. Кетамін
- В. Тіопентал натрію
- С. Оксидбутират натрію
- Д. Севофлюран
- Е. Пропрофол

177. У хворого 65-ти років виник біль в тазу, що іррадіює в промежину при сечовипусканні. У хворого протягом тривалого часу в зв'язку з аденомою передміхурової залози був введений уретральний катетер. Біль посилюється під час сечовипускання, яке стало частим, періодично спостерігається раптове "перекриття" струменя сечі. Яке обстеження з метою диференційної діагностики слід виконати в першу чергу?

- А. Цистоскопія
- В. Рентгенографія органів малого тазу
- С. УЗД органів малого тазу
- Д. КТ органів малого тазу
- Е. Лапароскопія

178. Жінка 64-х років з нестабільною стенокардією, під час ходи раптово впала. Об'єктивно: відсутність свідомості, пульсації на магістральних артеріях та тонів серця; вузькі зіниці та поверхневе дихання. З чого в даному випадку доцільно розпочати реанімаційні заходи?

- А. Удар кулаком по груднині
- В. Внутрішньовенне введення атропіну
- С. Внутрішньовенне введення адреналіну
- Д. Інтубація та проведення ШВЛ
- Е. Застосування дефібрилятора

179. У хворого під час операції на шлунку було ушкоджено селезінкову артерію, в результаті чого виникла масивна кровотеча, яка призвела до зупинки кровообігу. Найдоцільніше проводити:

- А. Прямий масаж серця
- В. Введення гідрокортизону
- С. Електрокардіостимуляція
- Д. Непрямий масаж серця
- Е. Абдомінальна компресія

180. У постраждалого з важкою комбінованою травмою констатовано зупинку дихання, розширення зіниць, відсутність пульсу на магістральних судинах. Які негайні заходи необхідно вжити при асистолії?

- А. Штучне дихання, закритий масаж серця
- В. Інфузія поліглюкіну
- С. Введення β -адреноблокаторів
- Д. Введення кортикостероїдів
- Е. Внутрішньовенне введення натрію гідрокарбонату

181. Хворий 65-ти років страждає на цукровий діабет I типу, раптом знепритомнів. Бригадою ШМД за допомогою глюкоме-

тра встановлено, що рівень глюкози крові становить 1,2 ммоль/л. При огляді хворий знаходиться в стані коми. Який препарат можливо застосувати окрім глюкози?

- А. Глюкагон
- В. Адреналін
- С. Тіопентал натрію
- Д. Мікседел
- Е. Естрадіол

182. Першовагітна 18-ти років прийшла на прийом. Строк вагітності 28 тижнів. Жінка соматично здорова. Вагітність перебігає без ускладнень. Під час огляду на кушетці жінка зблідла, шкіра стала вологою, з'явилися різка слабкість, нудота, знепритомніла. АТ- 80/50 мм рт.ст., Рс- 88/хв., слабого наповнення і напруження. Яка перша допомога в даній ситуації?

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

183. Чоловіка 42-х років доставили до лікарні після ДТП з відривом лівої гомілки. Об'єктивно: шкіра бліда, холодна на дотик, АТ- 40/0 мм рт.ст., Рс- 140/хв, ЧД- 32/хв. На лівій нижній кінцівці артеріальний джгут. Знеболювання не проводилось. Яка причина тяжкого стану чоловіка?

- А. Травматичний шок
- В. Масивна крововтрата
- С. Тромбоемболія легеневої артерії
- Д. Жирова емболія
- Е. Гостра серцева недостатність

184. Дівчині 17-ти років після масивної маткової кровотечі почата гемотрансфузія. Після введення близько 70-80 мл крові у хворої з'явилися інтенсивні болі у попереку; виділила сечу червоно-лакового кольору. Яка причина стану, що розвився у хворої?

- А. Хворий перелито іншогрупу кров
- В. Радикуліт
- С. Гострий гломерулонефрит
- Д. Ниркова коліка
- Е. Остеохондроз

185. При огляді дівчинка 7-ми років раптово знепритомніла. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітини немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Розпочато реанімаційні заходи. Яке дослідження необхідно використати для визначення серцевого ритму?

- A. ЕКГ
- B. ЕЕГ
- C. УЗД
- D. Ангіографія
- E. Пульсоксиметрія

186. У дитини 12-ти років з нервово-артритичним діатезом після вживання в їжу значної кількості м'яса із кетчупом раптово виник гострий переймоподібний біль у животі та попереку, який іррадіює у статеві органи. При сечовипусканні отримано каламутну сечу із домішками крові. Найбільш імовірна причина гематурії?

- A. Ниркова колька
- B. Гострий гломерулонефрит
- C. Геморагічний цистит
- D. Нефритичний синдром
- E. Травматичне ушкодження сечовивідних шляхів

187. Спостерігається значний викид радіонуклідів в атмосферу пошкодженим ядерним реактором. Очікувана доза опромінення всього тіла за перші 10 діб становить 50 мЗв. Яких захисних заходів треба вжити?

- A. Використовувати укриття та засоби захисту органів дихання та шкірного покриву
- B. Провести йодну профілактику
- C. Евакуація населення із зон радіоактивного забруднення
- D. Обмежити вживання забруднених радіонуклідами харчових продуктів та питної води
- E. Ніяких, тому що дози х-опромінення не перевищують допустимі рівні

188. Особи, котрі брали участь у ліквідації наслідків ядерної аварії, отримали дозу опромінення 20 мЗв. Якої медичної допомоги вони потребують?

- A. Ніяку, тому що дози х-опромінення не перевищують допустимі рівні
- B. Використовуються укриття та засоби захисту органів дихання та шкірного покриву
- C. Потрібно провести йодну профілактику
- D. Переселення або евакуація населення
- E. Обмежити вживання забруднених радіонуклідами харчових продуктів та питної води

189. Чоловік доставлений у медичну роту через 2 години після ядерного вибуху. Скаржиться на головний біль, болі у животі, м'язах, суглобах, озноб, нудоту, блювання, рідкі випорожнення. Усі симптоми з'явилися через 5-7 хвилин після опромінення. Індивідуальний дозиметр відсутній. При огляді загальмований, адинамічний. Шкіра та слизові оболонки гіперемовані, склери іктеричні, язик сухий. Ps- 100/хв., слабого наповнення, визначаються поодинокі екстрасистולי, тони серця глухі, АТ- 100/50 мм рт.ст., дихання везикулярне, живіт болісний під час пальпації, температура тіла 39, 2°C.

Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гостра променева хвороба, кишкова форма, IV ступінь важкості
- B. Гостра променева хвороба, кишкова форма, III ступінь важкості
- C. Гостра променева хвороба, кістково-мозкова форма, IV ступінь важкості
- D. Гостра променева хвороба, кістково-мозкова форма, III ступінь важкості
- E. Гостра променева хвороба, кишкова форма, II ступінь важкості

190. Хвора 46-ти років після емоціонального навантаження раптово відчула сильний біль за грудниною. Об'єктивно: шкіра бліда, акроціаноз, кінцівки холодні. АТ- 100/60 мм рт.ст. На ЕКГ: підйом сегменту *ST* над ізолінією у відведеннях *aVL*, *V₂-V₆*. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Інфаркт міокарда
- B. ТЕЛА
- C. Синдром Дреслера
- D. Невралгія
- E. Перикардит

191. У хворого 28-ми років субфебрильна температура, біль у животі, рідкі випорожнення з домішками слизу до 3-4 разів на добу. Хворіє протягом 3-х діб. Язик вологий, обкладений білим нальотом. Живіт м'який, болючий в лівій здухвинній ділянці, сигмоподібна кишка спазмована, болюча. Який метод дослідження буде найбільш інформативним для постановки діагнозу?

- A. Копрокультура
- B. Копроцитограма
- C. Загальний аналіз крові
- D. Загальний аналіз сечі
- E. РНГА

192. Хворий 20-ти років лікується з приводу гострого гепатиту мікст (B+D). На 8-й день захворювання у нього різко зросла жовтяниця, з'явилися дезорієнтація, психомоторне збудження, а через короткий час - втрата свідомості, патологічні рефлексії та мимовільне сечовиділення і дефекація, сумнівні менінгеальні знаки. Визначте прогноз стану хворого:

- A. Несприятливий
- B. Сумнівний
- C. Сприятливий
- D. Хронізація хвороби
- E. Оудужання

193. Хлопчик у віці 6 місяців хворіє на тяжку форму кашлюка: число нападів кашлю становить 25, напади тяжкі, тривалістю до 10 хвилин, мають 6-8 репрізів, закінчуються блюванням. Один з нападів кашлю призвів до апное. Які невідкладні дії?

- А.** Штучне дихання (в ручному режимі)
- В.** Седуксен в/м
- С.** Лобелін в/м
- Д.** Налагодити подачу кисню
- Е.** Преднізолон в/м

194. На фоні гіпертермії та сильного головного болю в дитини 5-ти років виникли зорові галюцинації жахливого змісту, марення, дезорієнтація. Шкіра гіперемована, з дрібною висипкою, рожевого кольору. Шкіра носогубного трикутника бліда, ознаки напруження м'язів потилиці, симптоми Керніга, Брудзинського, пожвавлення рефлексів без різниці між сторонами. Який діагноз можна припустити?

- А.** Коревий менінгіт із деліріозним синдромом
- В.** Деліріозний синдром при отруєнні їжею
- С.** Деліріозний синдром при черепно-мозковій травмі
- Д.** Деліріозний синдром при алергічному захворюванні
- Е.** Менінгококовий менінгіт з деліріозним синдромом

195. У хворого 29-ти лікар на шкірі передпліччя виявив різко болючий інфільтрат діаметром до 2 см, перифокальний набряк, лімфангоїт, лімфаденіт. У крові: лейкоц.- $13 \cdot 10^{12}/л$, п- 20%. Три дні тому хворий повернувся з Індії. З хворим контактувало 3 особи. Тактика лікаря відносно контактних:

- А.** Госпіталізувати в обсерваційне відділення
- В.** Направити в госпіталь особливо небезпечних інфекцій
- С.** Медичне спостереження в амбулаторних умовах
- Д.** Госпіталізувати в провізорний госпіталь
- Е.** За контактними не спостерігати

196. У пацієнта 40-ка років через 3 дні лікування інфаркту міокарда, раптово пів години тому виникли болі у правій нозі та моторна афазія, втрата глибокої чутливості, рухової активності правої ноги нижче коліна. Визначте засіб невідкладної терапії:

- А.** Введення тромболітиків внутрішньовенно
- В.** Введення гепарину 10 000 ОД внутрішньовенно
- С.** Введення папаверину
- Д.** Введення наркотичних анальгетиків
- Е.** Введення дезагрегантів та інфузійна терапія

197. Медсестра Центру профілактики і бо-

ротьби зі СНІДом під час маніпуляції травмувалася голкою інфузійної системи. Які препарати можуть бути призначені для постконтактної профілактики?

- А.** Антиретровірусні препарати
- В.** Антибактеріальні препарати
- С.** Імуноглобуліни
- Д.** Препарати інтерферону
- Е.** Така профілактика не проводиться

198. На борту літака, який прибув з центральноафриканської країни перебуває хворий з підозрою на карантинне захворювання. Які протиепідемічні заходи є першочерговими з боку санітарно-епідеміологічної служби аеропорту?

- А.** Відведення літака на спеціальний санітарний майданчик та ізоляція хворого в мельцерівський бокс
- В.** Ізоляція екіпажу та пасажирів літака на 23 дні
- С.** Лабораторне обстеження усіх прибулих літаком на попередньо діагностовану карантинну інфекцію
- Д.** Залишити усіх прибулих у літаку до встановлення діагнозу
- Е.** Пасажирам та екіпажу розпочати неспецифічну профілактику імовірного захворювання

199. У хворого з підозрою на поширену дифтерію мигдаликів у приймальному відділенні раптово погіршився стан: виникли лихоманка, прогресуюча різка слабкість, похолодання кінцівок на фоні гіпертермії, мармуровість шкіри, тахікардія, зниження артеріального тиску. Які дії лікаря приймального відділення?

- А.** Негайне переведення хворого у ВРІТ
- В.** Ін'єкція антибіотиків широкого спектру дії
- С.** Інтубація
- Д.** Транспортування хворого у ВРІТ інфекційної лікарні
- Е.** Госпіталізація хворого в інфекційне відділення

200. Хворий чоловік 20-ти років скаржиться на високу гарячку, біль у литкових м'язах, жовтяницю. Об'єктивно: збільшена печінка, позитивний симптом Пастернацького. У крові підвищений вміст білірубіну, азотистих метаболітів. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Лептоспіроз
- В.** Вірусний гепатит
- С.** Грип
- Д.** Черевний тиф
- Е.** Геморагічна лихоманка