

1. Хвора 47-ми років хворіє на аддисонову хворобу. Тиждень не приймала преднізолон. Раптово знепритомніла. Об'єктивно: шкіра бліда, гіперпігментована. Ps- 100/хв, малий. АТ- 60/40 мм рт.ст., тони серця ослаблені. На ЕКГ: знижений вольтаж зубців. У крові: анемія, еозинофілія, 17-ОКС- 120 нмоль/л, Na^{+} - 110 ммоль/л, Cl^{-} - 80 ммоль/л, K^{+} - 7,1 ммоль/л. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гостра надниркова недостатність
- B.** Колапс
- C.** Ситуаційне зомління
- D.** Астенічний синдром
- E.** Мікседематозне зомління

2. Хворий 68-ми років скаржиться на періодичну короточасну непритомність при різких поворотах голови. Об'єктивно: блідість шкіри, АТ- 80/40 мм рт.ст. Тони серця ослаблені, брадикардія. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Синокаротидна непритомність
- B.** Колапс
- C.** Ортостатична непритомність
- D.** Синоаурикулярна блокада
- E.** Вазовагальна непритомність

3. Хворий прооперований 3 тижні тому з приводу гострого апендициту. За останню добу з'явився біль у животі, нудота, блювання. Рентгеноскопія органів черевної порожнини: ознаки механічної тонкокишкової непрохідності (множинні чаші Клойбера, роздуті петлі тонкої кишки). Вміст калію в крові - 2,8 ммоль/л. Яка подальша тактика лікаря?

- A.** Екстрена госпіталізація
- B.** Консервативне амбулаторне лікування
- C.** Консервативне лікування на дому
- D.** Динамічне спостереження
- E.** Госпіталізація при неефективності амбулаторного лікування

4. Під час огляду хворого, що впав на праву руку, виявлено припухлість, деформацію, патологічну рухомість, крепітацію кісткових відламків у середній третині правої ключиці. Під шкірою пальпується гострий край відламка, відмічається загроза перфорації шкіри. Яка тактика лікаря в даному випадку?

- A.** Терміново направити до травматологічного відділення
- B.** Викликати травматолога додому
- C.** Терміново направити в поліклініку за місцем проживання
- D.** Спробувати на дому вправити виступаючий уламок
- E.** На виступаючий уламок накласти пов'язку з маззю Вишневського

5. Вагітна на 33-му тижні вагітності, багатоводдя. В анамнезі: цукровий діабет середнього ступеня важкості. Госпіталізована з

раптовим болем у матці з чітко визначеною локалізацією під час пальпації. Об'єктивно: АТ- 100/60 мм рт.ст., Ps- 110/хв, ритмічний. Серцебиття плода - 90/хв. Яка подальша тактика?

- A.** Кесарський розтин
- B.** Використання спазмолітиків
- C.** Використання токолітиків
- D.** Стимуляція пологової діяльності
- E.** Амніотомія

6. Хвора 55-ти років лікувалася з приводу тромбофлебиту вен ніг. Через декілька днів раптово з'явився біль у грудній клітці, підвищення температури тіла; короточасно знепритомніла. У легенях - притуплення перкуторного звуку з правого боку нижче кута лопатки, невелика кількість вологих хрипів. Рентгенографія: у нижній частині правої легенеї наявна клиноподібна тінь. Яке ускладнення виникло в хворой?

- A.** Інфаркт-пневмонія
- B.** Інфаркт селезінки
- C.** Інфаркт міокарда
- D.** Пневмоторакс
- E.** Бронхолегенева кровотеча

7. У хворой 18-ти років з'явилися тонічні судоми кінцівок, які змінилися клонічними. Об'єктивно: непритомна, з рота виділяється кров'яниста піна; зіниці широкі, фотореакції відсутні. Обличчя червоне, Ps- 62/хв, ритмічний. АТ- 115/70 мм рт.ст. На електроенцефалограмі - поодинокі гострі хвилі в обох півкулях. Вкажіть препарат першої ланки вибору, який показаний хворій:

- A.** Седуксен
- B.** Тіопентал натрію
- C.** Гексенал
- D.** Закис азоту з киснем
- E.** Оксидутират натрію

8. Хвора 65-ти років хворіє на церебральний атеросклероз. Прокинувшись вранці, відзначила, що порушилася мова, з'явилися поперхування під час ковтання, хиткість; зникла чутливість у лівій руці. Об'єктивно: правобічний парез м'якого піднебіння, голосової зв'язки, міоз, птоз, енофтальм з правого боку, гемігіпоалгезія зліва. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Ішемічний інсульт
- B.** Паренхіматозний крововилив
- C.** Субарахноїдальний крововилив
- D.** Пухлина головного мозку
- E.** Інфаркт міокарда

9. У чоловіка 45-ти років, хворого на грип, на другий день захворювання раптово з'явилися ядуха, рожеве пінисте харкотиння. Об'єктивно: акроціаноз, ЧДР- 46/хв, АТ- 90/55 мм рт.ст., Ps- 120/хв. Температура тіла - 40°C. Перкуторно над легенями тимпанічний відтінок з притупленням у нижніх відділах. Вислуховуються дрібнопухирчасті

вологі хрипи в нижніх відділах легень. Яке ускладнення виникло?

- A.** Набряк легень
- B.** Набряк мозку
- C.** Пневмонія
- D.** Бронхіт обструктивний
- E.** Інфекційно-токсичний шок

10. У хворого 19-ти років вірусний гепатит В. Після порушення дієти та нервового стресу стан хворого погіршився: нароста інтенсивність жовтяниці, $Ps-110/xv$, $AT-80/50$ мм рт.ст., було блювання "кавовою гущею". Печінка зменшена в розмірах, болісна під час пальпації. Про яке ускладнення можна думати?

- A.** Гостра печінкова недостатність
- B.** Гостра ниркова недостатність
- C.** Гостра надниркова недостатність
- D.** Гемолітична криза
- E.** Інфекційно-токсичний шок

11. Хвора 27-ми років хворіє два тижні. Звернулася до поліклініки зі скаргами на слабкість, біль у суглобах, зниження апетиту, нудоту. Згодом потемніла сеча; з'явилася жовтяничність шкіри. 4 місяці тому перенесла тонзилектомію. Об'єктивно: хвора млява, виражена жовтяниця; $Ps-62/xv$, гепатоспленомегалія. До якого відділення слід госпіталізувати хвору?

- A.** Інфекційне
- B.** Ревматологічне
- C.** Хірургічне
- D.** Лікувати амбулаторно
- E.** Гастроентерологічне

12. До стаціонару надійшла дитина 6-ти місяців з клінічними ознаками компенсованої фази шоку внаслідок кишкової дисфункції. Забезпечений моніторинг за вітальними функціями. Які подальші дії?

- A.** Введення кристалоїдів
- B.** Введення адреналіну
- C.** Введення допаміну
- D.** Введення натрію бікарбонату
- E.** Введення колоїдів

13. У дитини 3-х років, що надійшла до лікарні, спостерігається блювання, пронос, підвищення потовиділення, почервоніння шкіри, біль у животі, потьмарення свідомості. Дані скарги з'явилися після того, як дитина випила сироп, який містив парацетамол. Який антидот слід застосувати в даному випадку?

- A.** Ацетилцистеїн
- B.** Сироп іпекакуани
- C.** Активоване вугілля
- D.** Бікарбонат натрію
- E.** Фізостигмін

14. Травмований мотоцикліст лежить на проїжджій частині дороги. Ліве стегно його

деформоване в нижній третині, через зовнішню рану фонтанує кров. Де і який кровоспинний джгут необхідно застосувати?

- A.** Артеріальний джгут безпосередньо над раною
- B.** Артеріальний джгут на середню третину стегна
- C.** Артеріальний джгут на верхню третину стегна
- D.** Венозний джгут безпосередньо над раною
- E.** Венозний джгут на верхню третину гомілки

15. Юнак отримав перелом обох кісток середньої частини передпліччя під час гри в футбол. В яких межах виконується правильна іммобілізація кінцівки при наданні першої лікарської допомоги?

- A.** Від кінчиків пальців до верхньої третини плеча
- B.** Від променезап'ясткового суглоба до верхньої третини плеча
- C.** Від кінчиків пальців до ліктьового суглоба
- D.** Від кінчиків пальців до здорового надпліччя
- E.** Від променезап'ясткового до ліктьового суглоба

16. Під час автомобільної аварії один з пасажирів отримав повний задній вивих гомілки. Після вправлення вивиху госпіталізований до травматологічного відділення для нагляду черговим лікарем. Що повинен контролювати лікар в першу чергу?

- A.** Пульсація судин у дистальних відділах кінцівки та чутливість шкіри
- B.** Динаміка коагулограми
- C.** Температура тіла
- D.** Артеріальний тиск та пульс
- E.** Функція нирок

17. Хворий 22-х років доставлений до лікарні зі скаргами на задишку, ядуху, сухий кашель. Стан погіршився 2 доби тому. За останні 12 годин користувався беротekom близько 50 разів. Об'єктивно: $ЧДР-30/xv$, дистанційні хрипи. Обличчя ціанотичне. У легенях вислуховуються ділянки "німої легени". Чим ускладнився перебіг бронхіальної астми?

- A.** Астматичний статус II стадії
- B.** Астматичний статус I стадії
- C.** Астматичний статус III стадії
- D.** Ателектаз легень
- E.** Ексудативний плеврит

18. Чоловік 49-ти років скаржиться на сти-скаючий біль за грудниною, який виник годину тому під час швидкої ходи. Об'єктивно: помірна тахікардія, $AT-150/90$ мм рт.ст. Під час запису ЕКГ раптово знепритомнів, виникла одноразова тонічна судорога скелетних м'язів, дихання рідке, нерегуляр-

не, пульс на сонних артеріях відсутній. Який першочерговий захід для надання допомоги?

- А. Виконати прекардіальний удар
- В. Визначити рівень артеріального тиску
- С. Ввести внутрішньовенно протисудомні препарати
- Д. Провести дефібриляцію
- Е. Вимкнути електрокардіограф

19. Хворий 62-х років з інсулінозалежним типом цукрового діабету та ожирінням IV ступеня, на 2-гу добу після операції з приводу гострого холециститу, знепритомнів; розвинулася олігурія. Об'єктивно: шкіра бліда, суха. Натрій плазми - 160 ммоль/л, глюкоза крові - 25 ммоль/л, осмолярність плазми - 435 мкмоль/л. Яка причина термінального стану?

- А. Гіперосмолярна кома
- В. Порушення мозкового кровообігу
- С. Гіперглікемічна кома
- Д. Печінкова недостатність
- Е. Легенева емболія

20. Робітник ферми 44-х років був госпіталізований до інфекційної лікарні зі скаргами на підвищення температури тіла до 38 – 39°C, головний біль, кволість. Хворіє третій день. Об'єктивно: на правому передпліччі - карбункул, навколо якого поширений набряк м'яких тканин; безболісний. Шкіра в зоні набряку бліда. Регіонарні лімфовузли збільшені, помірно болісні під час пальпації. Ps- 110/хв, АТ- 100/60 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Сибірка
- В. Бешиха
- С. Еризипеліод
- Д. Туляремія
- Е. Карбункул стафілококової етіології

21. У хворого після дорожньо-транспортної пригоди перелом кісток таза, тупа травма живота, перелом плеча та передпліччя. АТ- 80/60 мм рт.ст., Ps- 120/хв. У крові: ер.- $2,2 \cdot 10^{12}/л$, Нb- 76 г/л, Нt- 24%. З чого потрібно починати крововідновлення?

- А. Кристалоїди
- В. Еритроцитарна маса
- С. Свіжозаморожена плазма
- Д. Цільна кров
- Е. Альбумін

22. Жінка 32-х років користувалася несправним електроприладом. Раптом впала, знепритомніла, були судоми. Які порушення серцевого ритму, найбільш вірогідно, будуть зафіксовані на електрокардіограмі?

- А. Фібриляція шлуночків
- В. Пароксизмальна тахікардія
- С. Асистолія
- Д. Електромеханічна дисоціація шлуночків
- Е. Атріовентрикулярна блокада

23. Хвора 23-х років оглянута на місці пожежі бригадою швидкої медичної допомоги. Встановлено мовне та рухове збудження, опіки III В ступеня обох рук та тулуба; АТ- 140/90 мм рт.ст., Ps- 128/хв, дихання часте, поверхневе, ЧДР- 28/хв. Який лікарський засіб необхідно вести хворій у першу чергу?

- А. Промедол
- В. Преднізолон
- С. Димедрол
- Д. Адреналіну гідротартрат
- Е. Атропіну сульфат

24. Хворий, який прийняв всередину 2 грами фенобарбіталу, увійшов у коматозний стан. Об'єктивно: більшість рефлексів збережені, дихання самостійне, адекватне, показники гемодинаміки стабільні. Які лікувальні заходи слід провести?

- А. Осмотичний форсований лужний діурез
- В. Введення аналептиків
- С. Плазмаферез
- Д. Штучна вентиляція легень
- Е. Введення вазопресорів

25. Дитина страждає на важку форму інсулінозалежного цукрового діабету. Через 30 хвилин після початку гри в теніс знепритомніла. Об'єктивно: шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Ps- 80/хв, ритмічний. АТ- 110/70 мм рт.ст., ЧДР- 28/хв, дихання ритмічне. Менінгеальні симптоми відсутні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Гіпоглікемічна кома
- В. Діабетична кетоацидотична кома
- С. Діабетична гіперосмолярна кома
- Д. Лактацидотична кома
- Е. Гіперглікемічна кома

26. Хворий 32-х років став вночі збудженим, вибіг на вулицю в пошуках прибульців, які "все винесли з дому". Відчуває страх, розгублений. Протягом тижня до початку хвороби вживав спиртне до 1 літра на добу. Об'єктивно: дезорієнтований у місці та часі. АТ- 130/90 мм рт.ст. Яку групу препаратів необхідно застосовувати для усунення цього стану?

- А. Транквілізатори
- В. Протипароксизмальні
- С. Нейролептики
- Д. β -блокатори
- Е. Наркотики

27. У хворого в момент внутрішньовенного введення пеніциліну з'явилися слабкість, психомоторне збудження, бронхоспазм, блідість шкіри, ЧДР- 30/хв, ЧСС- 110/хв, АТ- 70/0 мм рт.ст. Які дії необхідно здійснити в першу чергу?

А. Почати внутрішньовенну інфузію будь-яких розчинів з одночасним внутрішньовенним введенням адреналіну

В. Негайно вийти з вени та ввести адреналін підшкірно

С. Внутрішньовенно ввести глюкокортикоїди

Д. Почати інфузію фізрозчину з норадреналіном під контролем артеріального тиску

Е. Ввести великі дози антигістамінних препаратів та глюкокортикоїдів внутрішньовенно під контролем артеріального тиску

28. У дитини 4-х місяців, після першої прогулянки ранньою весною протягом 2-х годин, раптово з'явилися судоми (карпопедальний спазм, ларингоспазм). Звертає увагу блідість шкіри, ціаноз губ, напруження всього тіла, поверхнєве дихання; голова закинута назад. Судоми продовжувалися до 15 хвилин. Який найбільш вірогідний діагноз?

А. Спазмофілія

В. Епілепсія

С. Менінгоенцефалітичний синдром

Д. Залишкові явища черепної травми

Е. Пухлина мозку

29. Фельдшер швидкої допомоги надавав допомогу потерпілим, евакуйованим із осередку радіаційного ураження. Працював без індивідуальних засобів захисту. Через 40 хвилин у нього почалися нудота, багаторазове блювання, головний біль. Об'єктивно: шкіра кистей рук та обличчя гіперемована. Температура тіла - $38,6^{\circ}\text{C}$. Ps - 112/хв, AT - 130/90 мм рт.ст. Які засоби з індивідуальної аптечки найдоцільніше застосувати з метою лікування фази первинної загальної реакції гострої променевої хвороби?

А. Етаперазин

В. Будаксим

С. Вібраміцин

Д. Доксацикліну гідрохлорид

Е. Цистамін

30. До приймального відділення був доставлений хворий з бульозною формою бешити. Лікування в амбулаторних умовах не ефективне. Хворіє дві доби. Якою повинна бути тактика в даному випадку?

А. Госпіталізація до інфекційного відділення

В. Госпіталізація до травматологічного відділення

С. Подальше лікування в амбулаторних умовах

Д. Лікування в терапевтичному стаціонарі

Е. Лікування в спеціалізованому відділенні гнійної хірургії

31. Хлопчик 12-ти років був збитий машиною, доставлений до відділення реанімації в тяжкому стані. Об'єктивно: непритомний, шкіра рук та обличчя ціанотична, ЧДР - 48/хв, задишка, ЧСС - 160/хв, AT - 80/50 мм

рт.ст. Верхівковий поштовх зміщений праворуч. Зліва над легеньми перкуторно тимпаніт, випинання міжреберних проміжків під час вдиху. Який з допоміжних методів досліджень дозволяє уточнити діагноз?

А. Рентгенографія ОГК

В. Спірографія

С. Аналіз газового складу артеріальної крові

Д. Жоден з перелічених методів

Е. Клінічне дослідження крові

32. Хвора 65-ти років впродовж останньої доби скаржиться на різь під час сечовиділення, що виникла вперше, наявність у сечі згустків крові. При обстеженні лікарем швидкої допомоги: Ps - 76/хв, ритмічний, AT - 145/90 мм рт.ст. Тони серця звучні; у легенях - везикулярне дихання. Язик вологий, чистий, живіт безболісний. Яка тактика лікаря швидкої допомоги?

А. Госпіталізувати хвору до урологічного відділення

В. Катетеризувати сечовий міхур та промити його

С. Ввести антибіотики I ряду

Д. Ввести хлористий кальцій в/в

Е. Рекомендувати обстеження в поліклініці

33. Хворий 12-ти років разом з батьками їв смажені гриби (сироїжки) після чого на 2-й день відчув нудоту, біль у животі. Тричі спостерігалися спочатку кашкоподібні, а потім водянисті випорожнення. Об'єктивно: стан важкий, позиви до блювання, шкірні покриви іктеричні, тургор знижений, Ps - 98/хв, ритмічний; AT - 80/40 мм рт.ст., ЧДР - 20/хв, t° - $36,2^{\circ}\text{C}$. Яка тактика лікаря швидкої допомоги?

А. Госпіталізація до відділення реанімації

В. Дати проносне (MgSO_4 , сорбіт) та викликати дільничного лікаря

С. Промити шлунок розчином перманганату калію та залишити під наглядом батьків

Д. Госпіталізація до інфекційного відділення

Е. Ввести в/в розчини 5% глюкози, Рінгера-лактату

34. Яким буде оптимальний варіант профілактичних заходів по відношенню до хлопчика 9-ти років, батько якого госпіталізований з підозрою на холеру?

А. Ізоляція в умовах лікарні

В. Ізоляція в домашніх умовах

С. Призначення тетрацикліну

Д. Бакобстеження на холеру

Е. Медичне спостереження

35. Хворий 60-ти років скаржиться на біль, набряк, ціаноз правої руки, починаючи з верхньої третини плеча. Напередодні вживав спиртні напої у великій кількості. Об'єктивно: стан середньої важкості, праве плече на 8 см товстіше за ліве, шкірні покриви правої руки ціанотичні, набряклі; пульс на

променевій артерії ослаблений, рухи пальців обмежені. Сила м'язів знижена. Температура тіла $37,8^{\circ}\text{C}$. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Тромбоз правої плечової вени
- B.** Емболія плечової артерії
- C.** Атеросклеротичне ураження плечової артерії, стеноз
- D.** Неврит променевого нерва
- E.** -

36. Постраждалий 42-х років, виявлений на місці ДТП, скаржиться на біль у ділянці таза та правого стегна. Об'єктивно: загальмований, стогне, шкіра бліда, язик сухий. ЧДР- 28/хв. Праве стегно деформоване, набрякле, у верхній його третині патологічна рухливість, крепітація кісткових уламків. Великий крововилив, набряк та біль під час пальпації в правих пахвинній, здухвинній та сідничній ділянках. Ps- 112/хв, АТ- 80/45 мм рт.ст. Якому ступеню травматичного шоку відповідає стан потерпілого?

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

37. У дитини 6-ти років скарги на рясні сверблячі висипання на шкірі обличчя, тулуба, неспокійний сон. Напередодні було зроблене щеплення проти кору. Під час огляду на шкірі тулуба та обличчя рясні папульозні та уртикарні елементи, сліди розчухувань. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гостра кропив'янка
- B.** Строфулюс
- C.** Нейродерміт
- D.** Короста
- E.** Краснуха

38. У дівчини 13-ти років при тривалому перебуванні в задушливому приміщенні з'явилися скарги на запаморочення, слабкість. Різко зблідла, тіло вкрилося холодним потом, шкіра набула "мармурового" малюнку, з'явилися ціаноз губ, сопорозна свідомість, часте поверхневе дихання, тахікардія. Тони серця послаблені, АТ- 50/10 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Колапс
- B.** Гостра серцева недостатність
- C.** Мігрень
- D.** Задихально-ціанотичний напад
- E.** -

39. Хвора 18-ти років доставлена до лікарні непритомна. Хворіє на цукровий діабет, отримує інсулін короткої дії. Об'єктивно: шкіра волога, судоми м'язів рук та ніг, зіниці в нормі, Ps- 110/хв, ритмічний, АТ- 80/60 мм рт.ст. З чого слід почати лікування хворої?

- A.** 40% розчин глюкози
- B.** 10% розчин глюкози
- C.** Інсулін пролонгований
- D.** Інсулін короткої дії
- E.** 5% розчин глюкози

40. Хвора, що протягом останніх 35-ти років хворіє на ревматизм з недостатністю мітрального клапана, раптово знепритомніла. АТ- 100/60 мм рт.ст. На ЕКГ: відсутність зубців *P*, наявність *f*-хвиль з частотою 350/хв, різних за формою, *R* – *R* різної протяжності, *ST* – *T* деформовані. Що необхідно призначити для невідкладної допомоги?

- A.** Дигоксин
- B.** Ізадрин
- C.** Атропін
- D.** Адреналін
- E.** Мезатон

41. У хворого, що перебуває на лікуванні в гастроентерологічному відділенні, раптово виникло блювання "кавовою гущею", з'явилися різка загальна слабкість, запаморочення. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, вологі. Позитивний симптом Бергмана. У крові: Hb- 90 г/л; ер.- $2,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$; Ht- 24%. Реакція Грегерсена - позитивна. Якою повинна бути подальша лікувальна тактика?

- A.** Негайне переведення хворого до хірургічного відділення
- B.** Введення розчину амінокапронової кислоти
- C.** Введення вікасолу
- D.** Переливання гемодезу
- E.** Призначення спазмолітиків

42. Хворий 38-ми років, робітник автосервісу, доставлений до клініки в стані коми III ступеня. Об'єктивно: клонічні судоми, неконтрольоване сечовиділення. Розлади дихання за типом Чейна-Стокса, тахікардія, червоний колір обличчя та слизових оболонок. Якою речовиною отруївся хворий?

- A.** Чадний газ
- B.** Пари бензину
- C.** Тетраетилсвинець
- D.** Пари ртуті
- E.** Пари дихлоретану

43. До приймального відділення госпіталю МНС потрапили з зони катастрофи 20 осіб. Під час огляду постраждалого 30-ти років, якого вилучили з-під уламків споруди, визначається: блідість шкіри, притомний, деформація правої гомілки, численні забиття м'яких тканин нижніх кінцівок. До якої групи треба віднести цього постраждалого під час проведення медичного сортування?

- A.** Потребує невідкладної медичної допомоги
B. Не потребує медичної допомоги на даний момент
C. Допомогу може бути відкладено
D. Потребує симптоматичного лікування
E. Потребує евакуації до іншого лікувального закладу

44. Постраждалих доставлено до приймального відділення лікарні після вибуху невідомого вибухового пристрою внаслідок теракту. Один з них з великою рваною раною в ділянці нижньої щелепи. Які заходи першої лікарської допомоги можуть бути відкладені?

- A.** Хірургічна обробка рани
B. Усунення асфіксії
C. Зупинка кровотечі
D. Знеболення
E. Корекція порушень гемодинаміки

45. У жінки патологічні пологи ускладнилися розвитком респіраторного дистрес-синдрому. Параметри артеріального газового складу крові: pH - 7,5; PCO_2 - 28 мм рт.ст. При проведенні оксигенотерапії з насиченням киснем 80% відзначається лише незначне поліпшення. Що є провідним у розвитку гіпоксемії в пацієнтки?

- A.** Поява право-лівого шунта
B. Блок альвеолярно-капілярної дифузії
C. Гіповентиляція
D. Зниження серцевого викиду
E. Вентиляційно-перфузійна невідповідність

46. У дитини 3-х років спостерігається вроджений ціаноз. Яка найбільш вірогідна причина ціанозу?

- A.** Тетрада Фалло
B. Відкрита артеріальна протока
C. Транспозиція великих судин
D. Атрезія трикуспідального клапану
E. Дефект міжшлуночкової перетинки

47. До прибуття бригади ШМД потерпілого зняти з петлі. Об'єктивно: непритомний, на шиї - бліда странгуляційна борозна. Виражене рухове збудження. Обличчя набрякле, синюшне. ЧДР- 30/хв. У легенях дрібнопухирчасті вологі хрипи. ЧСС- 140/хв, екстрасистолія. АТ- 90/60 мм рт.ст. Яке ускладнення странгуляційної асфіксії розвинулося в хворого?

- A.** Набряк легень
B. Правошлуночкова недостатність
C. Дисциркуляторна енцефалопатія
D. ТЕЛА
E. Інсульт

48. У жінки 39-ти років на 4 день після закінчення 10-ти денного курсу ампіцилінотерапії з приводу інфекції сечовивідних шляхів з'явилися рідкі багаторазові випорожнення з домішками крові, лихоманка та

біль у животі. Під час проведення ректороманоскопії виявлена гіперемія слизової сигмоподібної кишки з точковими плоскими ерозіями. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Псевдомембранозний коліт
B. Амебіазний коліт
C. Ішемічний коліт
D. Шигельозна суперінфекція
E. Токсичний мегаколон

49. У дівчини 19-ти років запідозрена недостатність наднирників (хвороба Аддісона). Що з нижче перерахованого може допомогти при підтвердженні діагнозу?

- A.** Гіпонатріємія
B. Гіперглікемія
C. Артеріальна гіпертензія
D. Гіпокаліємія
E. Гіпотермія

50. Студент 19-ти років скаржиться на сухий кашель, дряпання в горлі, підвищення температури тіла до $38,1^{\circ}C$. За порадою друга приймав ампіцилін. Через 2 дні після початку захворювання з'явилася висипка по всьому тілу, рожевого кольору, 1 см у діаметрі, дещо припіднята. Який **НАЙМЕНШ** вірогідний діагноз?

- A.** Менінгококцемія
B. Медикаментозний дерматит
C. Мононуклеоз
D. Кір
E. -

51. У жінки 80-ти років з серцевою недостатністю з'явилися напади стенокардії. Було призначено фуросемід, дигоксин, нітрогліцерин та калій. Згодом після початку лікування у хворої з'явився періодичний пульсуючий головний біль у лобній ділянці. Якою має бути тактика лікаря?

- A.** Відмінити нітрогліцерин
B. Провести біопсію скроневі артерії
C. Призначити пропранолол
D. Призначити сублінгвально ерготамін
E. Провести комп'ютерну томографію мозку

52. Чоловік 50-ти років надійшов до лікарні зі скаргами на підвищення температури тіла до $37,6^{\circ}C$, набряклість та біль у правому колінному суглобі зі значним обмеженням рухів. Під час пункції суглоба було вилучено 50 мл гнійної рідини, яка містила велику кількість лейкоцитів, і в якій були відсутні мікроорганізми та кристали. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Бактеріальна інфекція
B. Пірофосфатна артропатія
C. Ревматоїдний артрит
D. Подагра
E. Хвороба Рейтера

53. У першороділлі 22-х років почалися передчасні пологи в терміні 30 тижнів, незважаючи на токолітичну терапію. Що слід ввести для зменшення проявів легеневої незрілості плоду?

- A.** Беклометазон
- B.** Магnezії сульфат
- C.** Гідроксипрогестерон
- D.** Хлорпрокаїн
- E.** Окситоцин

54. Лікар загальної практики прибув за викликом до хворої, що з суїцидальною метою порізала собі внутрішню поверхню шкіри в нижній третині передпліччя. Зі слів родичів, хвора за останній тиждень стала пригніченою, часом збентеженою, погано спала, вважала, що вона є тягарем для всіх. Наявність конфліктних ситуацій заперечують. Хвора скаржиться на тривогу, "душевний біль". Кровотеча з рани припинена. Яка подальша тактика лікаря?

- A.** Викликати спеціалізовану психіатричну бригаду ШМД
- B.** Лікувати хвору амбулаторно
- C.** Лікувати хвору амбулаторно після консультації психіатра
- D.** Направити на консультацію до психіатра
- E.** Викликати бригаду ШМД соматичного профілю

55. До приймального відділення лікарні доставлено хлопчика, якого півгодини тому вкусила гадюка. Потерпілий скаржиться на біль у правій гомілці, сонливість, кволість. У нижній третині гомілки є дві невеличкі ранки з вираженим набряком навколо та синцями навкруги ранок. Які маніпуляції **НЕ МОЖНА** виконувати потерпілому при наданні невідкладної допомоги?

- A.** Накладати артеріальний джгут
- B.** Накладати венозний джгут
- C.** Вводити полівалентну протизміїну сироватку
- D.** Виконувати циркулярну новокаїнову блокаду кінцівки
- E.** Надавати спокій кінцівці

56. Хлопчик впав з велосипеда. При госпіталізації виявлено перелом 6-7 ребра зліва. Об'єктивно: шкіра та слизові бліді, покриті холодним потом. Ps- 120/хв. АТ- 60/40 мм рт.ст. Відзначається френікус-симптом зліва. Локально в лівому підребер'ї позитивні симптоми подразнення очеревини, симптом Куленкампа. У крові: Нb- 60 г/л. Яка найбільш вірогідна патологія зумовлює таку картину?

- A.** Розрив селезінки, геморагічний шок
- B.** Травматичний шок
- C.** Забій грудної клітки, гемоторакс
- D.** Забій черевної стінки, гемоперитонеум
- E.** Пневмоторакс

57. Студентка, що вперше прийшла до ана-

томічної зали, раптово відчула дзвін у вухах, запаморочення, загальну слабкість, похолодання та оніміння рук і ніг. Знепритомніла. Об'єктивно: Ps- 92/хв, ритмічний, слабкого наповнення. ЧДР- 12/хв. Зіниці розширені, реакція на світло збережена. Сухожилкові рефлекси не змінені. Яка причина непритомності?

- A.** Зомління
- B.** Колапс
- C.** Шок
- D.** Епілепсія
- E.** Порушення мозкового кровообігу

58. У хлопчика 9-ти років, хворого на геморагічний васкуліт, на фоні абдомінального болю виникло блювання з домішками крові, слизисті випорожнення рожевого кольору з кров'янистими згустками. Оберіть оптимальний варіант гемостатичної терапії:

- A.** Переливання свіжозамороженої плазми
- B.** Переливання свіжоцитратної крові
- C.** Переливання відмитих еритроцитів
- D.** Переливання нативної плазми
- E.** Вливання реополіглюкіну

59. Хвора 50-ти років скаржиться на мажучі кров'янисті виділення з піхви протягом двох тижнів. Менопауза 3 роки. Останній раз відвідувала гінеколога рік тому. Якою буде тактика ведення хворої?

- A.** Діагностичне вишкрібання порожнини матки
- B.** Тампонада піхви
- C.** Термінове оперативне лікування
- D.** Гемостатична терапія
- E.** Гормональний гемостаз

60. Дівчинка 4-х років скаржиться на загальну слабкість, кашель. Вночі раптово підвищилася температура до $39,8^{\circ}\text{C}$, хвора стала неспокійною. Гавкаючий кашель, шумне свистяче дихання з втягуванням над- та підключичних западин, міжреберних проміжків, шкіра бліда. Контактувала з хворими на ГРВІ сестрами. Що необхідно призначити дитині в першу чергу?

- A.** Преднізолон, гарячі ніжні ванни
- B.** Дибазол, еуфілін
- C.** Папаверин, вітамін С
- D.** Антибіотики, димедрол
- E.** Астмопент, діазолін

61. У дитини 3-х років, що 2 години тому випала з вікна 3-го поверху, діагностовано перелом стегна та зупинена середньотяжка зовнішня кровотеча. Об'єктивно: затьмарена свідомість, часте поверхнєве дихання, пульс слабкий, артеріальна гіпотензія, PaO_2 - 80 мм рт.ст. Запідозрено травматичний шок. Які наступні дії лікаря?

- А. Призначення знеболюючих та в/в інфузії кристалоїдів
- В. Госпіталізація до хірургічного стаціонару
- С. Призначення оксигенотерапії
- Д. Проведення оральної гідратації
- Е. Консультація невропатолога

62. У вагітної 29-ти років у приймальному відділенні виникли біль в епігастральній ділянці, нудота, блювання, мерехтіння "мушок" перед очима. АТ- 170/100 мм рт.ст. на обох руках; визначаються генералізовані набряки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Прееклампсія важкого ступеня
- В. Еклампсія
- С. Відшарування сітківки ока
- Д. Загроза крововиливу в мозок
- Е. Прееклампсія середнього ступеня

63. Хвора скаржиться на незначні кров'янисті виділення з піхви, біль внизу живота. Остання менструація 3,5 місяці тому. Об'єктивно: Рс- 80/хв, АТ- 110/60 мм рт.ст. Температура тіла 36,6°C. Живіт болісний в нижніх відділах. Матка пальпується на рівні лона, щільна, болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Аборт, що розпочався
- В. Аборт в ході
- С. Аборт неповний
- Д. Аборт повний
- Е. Дисфункціональна кровотеча

64. Хворий 35-ти років надійшов до стаціонару після отруєння сулемою з скаргами на головний біль, нудоту, блювання, загальну слабкість. Об'єктивно: Рс- 110/хв, ритмічний. АТ- 100/70 мм рт.ст. У крові: креатинін - 410 мкмоль/л, сечовина - 30,4 ммоль/л. У сечі: велика кількість еритроцитів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Гостра ниркова недостатність
- В. Печінкова недостатність
- С. Надниркова недостатність
- Д. Гострий панкреатит
- Е. Інфекційно токсичний шок

65. У хворої, яка тривалий час хворіє на бронхіальну астму, добу тому розвинувся напад ядухи. Введення еуфіліну в/в полегшення не принесло. Після інгаляції сальбутамолу стан погіршився. Об'єктивно: набухання шийних вен, дифузний ціаноз, ЧСС- 100/хв, АТ- 130/90 мм рт.ст., тони серця ослаблені, акцент ІІ тону над *a.pulmonalis*. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

- А. Гідрокортизон
- В. Інтал
- С. Атровент
- Д. Серевент
- Е. Гідрокарбонат натрію

66. Бригадою швидкої допомоги в важко-

му стані доставлений чоловік 52-х років. З анамнезу відомо, що опівдні в спекотну погоду без застосування респиратора та гумових рукавичок проводив обробку зелених насаджень отрутою. Об'єктивно: акроціаноз, бронхорея, гіперсаливація, м'язові посмикування, тахіпноє, АТ- 100/60 мм рт.ст., Рс- 52/хв. Що стало причиною госпіталізації?

- А. Отруєння фосфорорганічними сполуками
- В. Отруєння хлорорганічними сполуками
- С. Отруєння сполуками важких металів
- Д. Отруєння сполуками миш'яку
- Е. Тепловий удар

67. Хворий 50-ти років після аварії на виробництві був госпіталізований із скаргами на металевий присмак та печіння у роті, нудоту, слинотечу, багаторазове блювання, пронос з домішками слизу та крові, біль в епігастральній та поперековій ділянках. Об'єктивно: стан важкий, виразковий стоматит, гінгівіт, некроз слизової оболонки носа, набряк гортані. АТ- 150/100 мм рт.ст., Рс- 48/хв, тони серця глухі. Поліурія, гіпостенурія, альбумінурія, гематурія. Який антидот слід ввести хворому?

- А. Унітіол
- В. Атропіну сульфат
- С. Хромосмон
- Д. Дієтиоксим
- Е. Антарсин

68. Хворий 47-ми років скаржиться на інтенсивний стискаючий біль в ділянці серця, загальну слабкість, запаморочення, нудоту, задишку в спокої. Об'єктивно: стан важкий, блідість шкірних покривів, акроціаноз, АТ- 70/20 мм рт.ст., Рс- 110/хв. ЕКГ: комплекс QRS в I, aVL, V₁-V₄. Який препарат слід використати для корекції артеріально-го тиску?

- А. Допамін
- В. Мезатон
- С. Адреналін
- Д. Сульфокамфокаїн
- Е. Кофеїн

69. Хвора 64-х років, що хворіє на гіпертонічну хворобу, після прийому каптопресу та атенололу різко встала з ліжка, знепритомніла. Об'єктивно: шкіра бліда, волога, Рс- 110/хв, слабкий, тони серця ослаблені. АТ- 70/50 мм рт.ст. Дихання везикулярне, змін з боку ЦНС немає. Яке ускладнення виникло в хворої?

- А. Ортостатичний колапс
- В. Синдром Морганьї-Едемса-Стокса
- С. Синокаротидне зомління
- Д. Динамічне порушення мозкового кровообігу
- Е. Синоаурикулярна блокада

70. До пологового залу надійшла роділля

з активною пологовою діяльністю. Пологи VII, 38 тижнів. Навколоплідні води відійшли 7 годин тому. Живіт розтягнутий у поперечному напрямку. Серцебиття плоду не вислуховується. Після проведення піхвового дослідження діагностовано занедбане поперечне положення плоду. Яка акушерська тактика?

- A.** Плродоруйнівна операція
- B.** Кесарський розтин
- C.** Акушерські щипці
- D.** Пологостимуляція
- E.** Епізіотомія

71. У хлопчика 2-х років, після вживання в їжу морської риби, вночі раптово з'явилися виражений набряк обличчя та язика, інспіраторна задишка, сиплість голосу, дифузний ціаноз, стридорозне дихання, яке періодично змінюється апное. Якими будуть першочергові невідкладні заходи?

- A.** Конікотомія
- B.** Введення глюкокортикостероїдів
- C.** Дегідратуюча терапія
- D.** Промивання шлунка
- E.** Оксигенотерапія через носові катетери

72. У хлопчика 12-ти років на фоні проведення скарифікаційних шкірних алергопроб раптово, впродовж 10 хвилин, почервоніло обличчя, з'явилося запаморочення, утруднене свистяче дихання, дифузний ціаноз. АТ- 40/0 мм рт.ст. В анамнезі - бронхіальна астма. Які будуть дії лікаря?

- A.** Введення адреналіну
- B.** Проведення бронхоскопії
- C.** Введення еуфіліну
- D.** Введення димедролу
- E.** Введення преднізолону

73. Юнак 20-ти років скаржиться на загальну слабкість, що наростає, набряклість обличчя, дизуричні явища. Два тижні тому перехворів на ангіну. Об'єктивно: Рс- 80/хв, АТ- 160/110 мм рт.ст. На обличчі - набряки. У крові: лейкоц.- $8,7 \cdot 10^9/\text{л}$, ШЗЕ- 25 мм/год. У сечі: білок - 1,65 г/л, ер.- 60-80 у п/з, лейкоц.- 15-20 у п/з. До якого відділення слід госпіталізувати хворого?

- A.** Нефрологічне
- B.** Урологічне
- C.** Терапевтичне
- D.** Кардіологічне
- E.** Інфекційне

74. Хвора 33-х років скаржиться на розлитий тупий біль у поперековій ділянці та промежині з іррадіацією до низу живота праворуч; підвищення температури тіла до $38,8^\circ\text{C}$. Об'єктивно: нирки не пальпуються, симптом Пастернацького позитивний з правого боку. У сечі: білок - 0,198 г/л, лейкоц.- 30-35 в п/з, кристали фосфатів у великій кількості. Аналіз сечі за Нечипоренком - лейкоц.- $7,5 \cdot 10^6/\text{л}$, ер.- $0,5 \cdot 10^6/\text{л}$.

Консультацію якого фахівця слід призначити хворій у першу чергу?

- A.** Уролог
- B.** Хірург
- C.** Інфекціоніст
- D.** Терапевт
- E.** Гінеколог

75. Дитина скаржиться на підвищення температури до 38°C , виражений свербіж шкіри, появу висипки по всьому тілу. Ввечері з'їла велику кількість мандарин. Які препарати необхідно призначити в першу чергу?

- A.** Антигістамінні
- B.** Антибіотики
- C.** Холестирамін
- D.** Саліцилати
- E.** Жарознижувачі засоби

76. Хворий 58-ми років у вкрай важкому стані. Об'єктивно: дезорієнтований у часі та просторі; напади збудження з маренням та наступною сонливістю, порушення координації рухів, "хлопаючий" тремор пальців рук та ніг, жовтяниця, печінковий запах з рота. У крові: ШЗЕ- 48 мм/год, ер.- $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$, загальний білірубін - 295 мкмоль/л, АСТ- 2,4 ммоль/год/л, АЛТ- 3,0 ммоль/год/л. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Печінкова кома
- B.** Уремична кома
- C.** Інфаркт міокарда
- D.** Ішемічний інсульт
- E.** Тромбоемболія легеневої артерії

77. Хворий 58-ми років госпіталізований до клініки. Об'єктивно: шкіра гіперемована, реакція на зовнішні подразники відсутня, зинічні рефлексі збережені. АТ- 180/130 мм рт.ст. Дихання типу Чейн-Стокса. Симптом "паруса" зліва. Опущення правого кута рота. Права рука падає "як пліть". Права стопа ротована назовні. Який з методів обстеження необхідно провести в першу чергу з метою диференційної діагностики?

- A.** Люмбальна пункція
- B.** Комп'ютерна томографія
- C.** Ехоенцефалографія
- D.** Електроенцефалографія
- E.** Ультразвукова доплерографія

78. До клініки доставлений авіамеханік, який напередодні вживав алкоголь, зі скаргами на відчуття "волосся в роті". Об'єктивно: збуджений, через деякий час з'явилися тоніко-клонічні судоми; менінгеальні знаки відсутні. М'язова атонія, арефлексія. У крові: збільшений вміст свинцю, сліди алкоголю. Який генез судомного синдрому?

- А. Інтотоксикація тетраетилсвинцем
- В. Інтотоксикація метиловим спиртом
- С. Інтотоксикація етиловим спиртом
- Д. Інтотоксикація трикрезилфосфатом
- Е. Інтотоксикація хлорорганічними сполуками

79. Хвора 32-х років перенесла крупозну пневмонію. На даний час скаржитися на озноб, задишку в спокої, загальну слабкість, головний біль, підвищення t° до $39,5^{\circ}\text{C}$, пітливість. Об'єктивно: зміщення назовні лівої межі серця, тони серця значно ослаблені, систолічний шум на верхівці, АТ- 80/50 мм рт.ст. У крові: лейкоц.- $10,5 \cdot 10^9/\text{л}$, е- 8%, ШЗЕ- 45 мм/год. У сечі: білок - 0,066 г/л, ер.- 15-20 у п/з, гіалінові циліндри - 4-5 в п/з. Яке ускладнення виникло у хворої?

- А. Інфекційно-токсичний шок
- В. Кардіоміопатія
- С. Тромбоемболія легеневої артерії
- Д. Інфаркт міокарда
- Е. Перикардит

80. Хворий на хронічний тромбоз флебіт надійшов зі скаргами на ядуху, гострий біль у грудній клітці, з виділенням кривавого харкотиння. Об'єктивно: шкірні покриви блідо-сірого кольору з ціанозом верхньої половини тулуба. У легенях - дихання везикулярне, ослаблене з правого боку. На ЕКГ: глибокі зубці S_I та Q_{III} . Який терапевтичний підхід буде найбільш ефективним?

- А. В/в гепарин, стрептокіназа
- В. В/в гепарин, еуфілін
- С. В/в гепарин, папаверин
- Д. В/в гепарин, допамін
- Е. В/в гепарин, лазікс

81. У дівчинки 13-ти років, на фоні важкого перебігу ревматизму з включенням в терапію преднізолону, раптово з'явилися біль у животі, диспептичні явища, кров у випорожненнях. Який додатковий метод для уточнення діагнозу є найінформативнішим?

- А. Фіброгастроуденоскопія
- В. Уреазний тест
- С. Бактеріологічні дослідження
- Д. Рентгенологічне дослідження ШКТ
- Е. рН-метрія

82. У хлопчика 3-х років раптово з'явився біль у животі, блювання, періодичний неспокій. Об'єктивно: дитина неспокійна, живіт болючий під час пальпації, пальпується об'ємне утворення розміром 2х3 см. Випорожнення 1 раз на добу з домішками крові. Яке обстеження слід призначити хворому в першу чергу?

- А. Контрастна рентгенографія ШКТ
- В. Оглядова рентгенографія ШКТ
- С. Пальцеве дослідження прямої кишки
- Д. Посів кала на дизгруппу
- Е. Лапароскопія

83. У хворої 38-ми років раптово з'явився різкий біль у поперековій ділянці з правого боку, що іррадіює в праву пахвинну ділянку. Біль супроводжується нудотою, блюванням, зменшенням сечовиділення. Об'єктивно: АТ- 140/80 мм рт.ст., Рс- 88/хв. Симптом Пастернацького позитивний з правого боку. У сечі - гематурія. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Правобічна ниркова колька
- В. Гострий правобічний пієлонефрит
- С. Гострий гломерулонефрит
- Д. Гострий холецистит
- Е. Солярит

84. У хворої 42-х років гострий лівобічний пієлонефрит ускладнився бактеріальним шоком та гострою нирковою недостатністю. Дві доби тому настала поліурична стадія. Які зміни в організмі слід попередити в першу чергу?

- А. Гіпокаліємія
- В. Гіперазотемія
- С. Набряковий синдром
- Д. Анемія
- Е. Гіпоальбумінемія

85. У породіллі 34-х років, на 6-ту добу після пологів, раптово з'явився тупий біль розпираючого характеру в крижово-поперековій ділянці, нижніх відділах живота та правому стегні. Поступово став наростати набряк правої ноги у ділянці стегна та гомілки, ціаноз шкіри. Температура підвищилася до $38,5^{\circ}\text{C}$. Яке ускладнення виникло в хворої?

- А. Гострий ілеофеморальний флеботромбоз
- В. Гострий тромбоз тазових вен
- С. Гострий післяпологовий параметрит
- Д. Синя флегмазія
- Е. Біла флегмазія

86. Хворий 18-ти років доставлений до лікарні в сопорозному стані. Об'єктивно: кінцівки бліді, холодні на дотик, на шкірі тулуба петехіальна висипка, температура тіла $39,8^{\circ}\text{C}$, ЧДР- 46/хв, Рс- 122/хв, АТ- 60/40 мм рт.ст. Праворуч від кута лопатки - вкорочення легеневого звуку аж до тупості, аускультативно - крепітація. Останні 12 годин сечі не було. У крові: лейкоц.- $18,2 \cdot 10^9/\text{л}$, ШЗЕ- 36 мм/год. Яке дослідження показане хворому в першу чергу?

- А. Рентгенографічне дослідження органів грудної клітки
- В. Електрокардіографія
- С. Аналіз харкотиння
- Д. Аналіз сечі
- Е. Спірографія

87. До приймального відділення надійшов хворий 56-ти років у сопорозному стані. Під час огляду двічі було блювання з рясним домішком крові. Об'єктивно: блідий, Рс- 126/хв, АТ- 60/40 мм рт.ст. На передній черевній стінці венозна сітка, асцит. Пе-

чінка +10 см, край її гострий. У крові: ер.- $2,4 \cdot 10^{12}/л$, Нb- 56 г/л, Нt- 26%. Яке дослідження необхідно провести для визначення причини кровотечі?

- А. Ендоскопічне дослідження
- В. Рентгенологічне дослідження
- С. Ультразвукове дослідження
- Д. Колоноскопія
- Е. Комп'ютерна томографія

88. Утоплену дитину 10-ти років доставили на берег через 3 хвилини після утоплення. Об'єктивно: пульс на периферичних артеріях не визначається. Зіниці помірно розширені, слабо реагують на світло. Шкірні покриви бліді з ціанотичним відтінком. У порожнині рота пісок, іл. Дихання різко пригнічене. Яким буде невідкладний та першочерговий захід під час надання допомоги постраждалому?

- А. Відновлення прохідності верхніх дихальних шляхів
- В. Покласти постраждалого на горизонтальну поверхню
- С. Штучна вентиляція легень методом "рот в рот"
- Д. Закритий масаж серця
- Е. Виклик спеціалізованої медичної бригади

89. Дитина 10-ти років отруїлася чадним газом. Об'єктивно: стан важкий, непритомна, відзначаються судомні посмикування кінцівок. Ps- 120/хв, слабого наповнення. АТ- 80/50 мм рт.ст. Назвіть основний патогенетичний метод лікування цієї дитини:

- А. Гіпербарична оксигенація
- В. Форсований діурез
- С. Корекція ацидозу
- Д. ШВЛ з гіпервентиляцією
- Е. Гемосорбція

90. Бригадою швидкої допомоги до приймального відділення доставлено хворого 35-ти років зі скаргами на задишку, перебої в роботі серця, загальну слабкість, сухість у роті, часте сечовипускання. Об'єктивно: свідомість збережена. Шкірні покриви ціанотичні, сухі. У видихуваному повітрі різкий запах ацетону, м'язи гіпотонічні. Тони серця приглушені, Ps- 90/хв, АТ- 85/55 мм рт.ст. Глюкоза крові - 18 ммоль/л. Яка подальша тактика чергового лікаря?

- А. Введення в/в малих доз простого інсуліну з регідратацією
- В. Введення в/в великих доз простого інсуліну з регідратацією
- С. Постійна в/в інфузія 7,5% розчину KCl
- Д. Постійна в/в інфузія простого інсуліну з глюкозою
- Е. Комбінація інсуліну з препаратами сульфанісечовини

91. Хворий 32-х років страждає на виразкову хворобу 12-ти палої кишки близько 6-ти років. Протягом 2-х тижнів спостерігається

загострення захворювання. Вранці раптово зник біль у животі, з'явилися загальна слабкість, запаморочення, розвинувся непритомний стан. Шкірні покриви бліді, Ps- 105/хв, АТ- 95/60 мм рт.ст. Хірург встановив попередній діагноз шлунково-кишкової кровотечі. Який метод дослідження показаний хворому в першу чергу?

- А. Езофагогастроуденофіброскопія
- В. Рентгенографія шлунково-кишкового тракту
- С. Загальний аналіз крові
- Д. Аналіз кала на приховану кров
- Е. Коагулограма

92. Хворий 22-х років доставлений до лікарні бригадою швидкої допомоги. Об'єктивно: стан важкий, свідомість сплутана. Шкіра суха, запах ацетону в видихуваному повітрі. Ps- 115/мин, ритмічний. АТ- 95/65 мм рт.ст., тони серця приглушені. Дихання шумне, типу Куссмауля. Живіт м'який, печінка +2 см. Який найбільш інформативний показник для уточнення генезу коми?

- А. Цукор крові
- В. АДГ крові
- С. Креатинін крові
- Д. Білірубін крові
- Е. рН крові

93. Жінка близько 2-х годин тому з суїцидальною метою прийняла 40 таблеток фтивазиду. Надійшла зі скаргами на нудоту, блювання, біль у животі, головний біль. Об'єктивно: тремор кінцівок. З метою надання першої допомоги - промитий шлунок через зонд. Які подальші дії лікаря?

- А. Внутрішньовенне введення вітаміну B_6
- В. Гемодіаліз
- С. Внутрішньовенне введення вітаміну B_{12}
- Д. Плазмаферез
- Е. Форсований діурез

94. Чоловік 48-ми років доставлений до реанімаційного відділення в коматозному стані. Об'єктивно: шкірні покриви сухі, тургор шкіри знижений. Запах ацетону у видихуваному повітрі не визначається. АТ- 85/50 мм рт.ст, Ps- 110/хв, слабого наповнення та напруження. Лабораторно визначається висока глюкозурия без ацетонурії, гіперглікемія без кетонного ацидозу. Які засоби показані для виведення хворого з коматозного стану?

- А. Регідратація ізотонічними розчинами хлористого натрію
- В. Вилуження гідрокарбонатом натрію
- С. Призначення пероральних цукровознижуючих засобів
- Д. Призначення великих доз інсуліну
- Е. Введення гіперосмолярних розчинів для стабілізації артеріального тиску

95. Під час ремонтних робіт на хімічному комбінаті бригада з 8-ми чоловік отри-

мала отруєння невідомою речовиною. Госпіталізовані через добу після отруєння. Висувають скарги на головний біль, відчуття сп'яніння, різкий біль у животі, пронос, диспептичні розлади, послаблення зору. Об'єктивно: розширення зіниць, гіперемія обличчя. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Інгаляційне отруєння метанолом
- B.** Інгаляційне отруєння хлором
- C.** Інгаляційне отруєння аміаком
- D.** Інгаляційне отруєння толуолом
- E.** Інгаляційне отруєння бензолом

96. З вогнища хімічного ураження, утвореного зарином, до МПП доставлено ураженого. Відзначаються напади ядухи за типом бронхіальної астми, фібрилярні посмикування жувальних м'язів. Який антидот необхідно ввести ураженому разом з атропіном на даному етапі медичної евакуації?

- A.** Дипіроксим
- B.** Унітіол
- C.** Тіосульфат натрію
- D.** Антиціан
- E.** Амільнітри

97. На МПП доставлений уражений з вогнища застосування хімічної зброї. Об'єктивно: непритомний, тоніко-клонічні судоми, мідріаз, екзофтальм, шкірні покриви рожеві. Який антидот необхідно ввести на даному етапі ураженому?

- A.** Антиціан
- B.** Дипіроксим
- C.** Унітіол
- D.** Ізонітрозин
- E.** Атропіну сульфат

98. До лікувальних закладів міста надходять потерпілі з вогнища хімічного ураження сполуками хлору. На що мають бути спрямовані лікувальні заходи?

- A.** Профілактика та лікування токсичного набряку легень
- B.** Профілактика та лікування ураження печінки
- C.** Профілактика та лікування гострого психозу
- D.** Профілактика та лікування токсичного ураження нирок
- E.** Профілактика та лікування судомного синдрому

99. Хворий 66-ти років надійшов до приймального відділення зі скаргами на стискаючий біль за грудниною, що не усувається прийомом нітрогліцерину. Об'єктивно: серцева діяльність ритмічна, 32/хв, АТ- 100/60 мм рт.ст. Раптово хворий знепритомнів, з'явився ціаноз. Тони серця не вислуховуються, артеріальний тиск не визначається. На кардіомоніторі - передсердні зубці Р, шлуночкові комплекси відсутні. Яка тактика лікаря?

- A.** Введення адреналіну в/в
- B.** Дефібриляція
- C.** Введення хлориду кальцію в/в
- D.** Введення новокаїнамідів в/в
- E.** Введення лідокаїну в/в

100. Хворий 26-ти років знаходиться в клініці з приводу септичного стану. Останню добу стан різко погіршився. Об'єктивно: ступор, шкірні покриви бліді, АТ- 60/0 мм рт.ст., ниткоподібний пульс, часте блювання, біль у животі. Живіт м'який, печінка на 3 см нижче краю реберної дуги, олігурія. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гостра надниркова недостатність
- B.** Гостра судинна недостатність
- C.** Гостра серцева недостатність
- D.** Гостра печінкова недостатність
- E.** Гостра ниркова недостатність

101. Дівчинка 4-х років, яка відвідує дитячий садок, госпіталізована з приводу кашлюку. Які протиепідемічні заходи слід провести в дитячому колективі?

- A.** Накласти карантин на групу, яку відвідувала хвора дитина, на 14 днів
- B.** Накласти карантин на дитячий садок на 14 днів
- C.** Накласти карантин на групу, яку відвідувала хвора дитина, на 21 день
- D.** Накласти карантин на дитячий садок на 21 день
- E.** Вологе прибирання, кварцування кімнат, карантин не накладається

102. Через годину після перебування в зоні високого радіаційного ураження до клініки був доставлений хворий 36-ти років з скаргами на багаторазове блювання, біль у животі, озноб, підвищення температури тіла, артеріальну гіпотензію. На 5-й день після опромінення приєдналися явища ентериту, динамічної кишкової непрохідності, виразковий стоматит, некроз слизової оболонки порожнини рота. Яка найбільш вірогідна форма гострої променевої хвороби зумовлює таку картину?

- A.** Кишкова
- B.** Церебральна
- C.** Токсемічна
- D.** Кістковомозкова
- E.** Блискавична

103. Військовослужбовець знаходився в вогнищі застосування отруйних речовин (ОР). Індивідуальними засобами захисту не користувався. Незабаром з'явилися пекучий біль у носоглотці, кашель, дряпання в горлі, різь в очах, слезотеча. Після виходу за межі вогнища ці явища зникли без лікування. Через 3 години з'явилися скарги на слабкість, головний біль, кашель. Об'єктивно: шкіра та видимі слизові ціанотичні, везикулярне дихання, поодинокі дрібнокаліберні вологі хрипи, не різко виражена

задишка, t° - $37,6^{\circ}\text{C}$; тахікардія, приглушеність серцевих тонів, АТ- 140/90 мм рт.ст. Ураження ОР якої дії найвірогідніше?

- А. Задушлива
- В. Сльозогінна
- С. Подразлива
- Д. Шкірно-наривна
- Е. Нервово-паралітична

104. Хворий 42-х років, геолог, впродовж 2-х місяців до хвороби був у степах Астраханського краю. Захворів гостро, на 8-й день після повернення додому. Об'єктивно: t° - 40°C , головний біль, блювання, озноб. Температура наростає, з'явилася слабкість, задишка. Серцеві тони приглушені, Рс-110/хв., язик "крейдянний". На шкірі правої гомілки різко болюча виразка розміром 2-3 см, вкрита темним струпом. У правій пахвинній ділянці різко болючий лімфатичний вузол, нерухомий. Яке захворювання необхідно запідозрити?

- А. Чума
- В. Сибірська виразка
- С. Флегмона правої гомілки
- Д. Туляремія
- Е. Висипний тиф

105. У хворого 70-ти років діагностовано доброякісну гіперплазію передміхурової залози. Виникла гостра затримка сечі, катетеризація сечового міхура уретральним катетером безуспішна. У чому буде полягати невідкладна допомога?

- А. Провести надлобкову пункцію сечового міхура
- В. Ввести спазмолітики та повторно катетеризувати еластичним катетером
- С. Ввести спазмолітики та знеболювальні
- Д. Призначити антибіотики широкого спектру дії
- Е. Динамічне спостереження протягом доби

106. Потерпілий був збитий автомашиною. У верхній третині лівого стегна рана 4x10 см, з якої виступає уламок кістки, значна варусна деформація стегна. Виберіть оптимальний метод іммобілізації:

- А. Три драбинчасті шини
- В. Дві драбинчасті шини
- С. Шина Дітерікса
- Д. Шина Томаса
- Е. Шини Дітерікса та Крамера

107. Хворий 37-ми років надійшов до приймального відділення з скаргами на задишку та інтенсивний біль у правій половині грудної клітки, який виник після фізичного навантаження. Об'єктивно: ЧДР- 29/хв, ціаноз, в акті дихання беруть участь допоміжні м'язи, асиметрія грудної клітки. Над правою легенею визначається тимпаніт, головне тремтіння та дихальні шуми відсутні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Спонтанний пневмоторакс
- В. Ексудативний плеврит
- С. Пневмонія
- Д. Тромбоемболія легеневої артерії
- Е. Сухий плеврит

108. По медичну допомогу звернувся чоловік 45-ти років, що на зимовій риболовлі був без рукавичок. Скарги на порушення чутливості та рухів у кистях рук. Об'єктивно: шкіра рук бліда, холодна, не чутлива до тактильних подразників. Активні рухи в кистях рук неможливі. Яку першу допомогу треба йому надати?

- А. Занурення рук в теплу воду
- В. Занурення рук в холодну воду
- С. Розтирання рук снігом
- Д. Зігрівання рук полум'ям
- Е. Занурення рук в гарячу воду

109. У доношеного хлопчика 27-ми діб раптово розвинулося апное. Запропонуйте найбільш адекватний спосіб тактильної стимуляції дихання у дитини?

- А. Постукати по п'ятці
- В. Поплескати по спині
- С. Стиснути грудну клітку
- Д. Привести стегна до живота
- Е. Зсирити обличчя холодною водою

110. Дитину 2-х років з масою 12 кг доведено до приймального відділення через півгодини після того, як вона проковтнула таблетки сульфату заліза. Зі слів матері з упаковки з ліками зникло 20 таблеток (кожна містить 50 мг елементарного заліза). У хлопчика спостерігалось одноразове блювання. Під час огляду дитина поводить себе спокійно, патологічних змін не виявлено. Яка має бути тактика лікаря в цій ситуації?

- А. Промити шлунок
- В. Спостерігати за дитиною, оскільки доза заліза безпечна й не викликає клінічних проявів
- С. Призначити активоване вугілля
- Д. Призначити проносне
- Е. Не промивати шлунок, оскільки у дитини вже відбулося блювання

111. Дитина 5-ти років їла горіх та несподівано похлинулася, закашлялася, з'явилося утруднене дихання. Об'єктивно: періодичний кашель, утруднений видих, відставання грудної клітки в акті дихання. Аускультативно: послаблене дихання праворуч, перкуторно - тимпаніт. Рентгенологічно: зміщення органів середостіння вліво. Який метод лікування хворого слід обрати?

- А. Бронхоскопія
- В. Протинабрякові ендоларингеальні інгаляції
- С. Торакотомія
- Д. Езофагоскопія
- Е. Трахеотомія

112. У солдата після виходу з осередку ураження ОР з'явилося погіршення зору, головний біль, загальна слабкість, відчуття нестачі повітря. Об'єктивно: ціаноз слизових, фібрилярні посмикування м'язів обличчя. В легенях жорстке дихання, незвучні сухі свистячі хрипи; відзначається брадикардія, АТ- 90/60 мм рт.ст. Який лікарський засіб з індивідуальної аптечки використовується для надання першої медичної допомоги?

- A.** Будаксим
- B.** Афінін
- C.** Атропін
- D.** Ізонітрозин
- E.** Цистамін

113. Хлопчик 5-ти місяців надійшов до інфекційного відділення з приводу сальмонельозу. Об'єктивно: шкірні покриви та слизові оболонки сухі, велике тім'ячко та очні яблука запалі, тургор та еластичність шкіри знижені. Відмічається афонія та плач без сліз. У крові: Ht- 42%, білок - 86 г/л, натрій - 160 ммоль/л. Який вид порушення водного балансу спостерігається в дитини?

- A.** Водно-дефіцитний ексікоз
- B.** Ізотонічний ексікоз
- C.** Соледефіцитний ексікоз
- D.** Тотальний ексікоз
- E.** Гіпергідратація

114. У хворого 30-ти років протягом однієї години відмічалось три напади тоніко-клонічних судом. Між нападами лишався неприємним. Об'єктивно: АТ- 160/100 мм рт.ст., ЧСС- 100/хв, дихання шумне, за участю допоміжної мускулатури. Який стан розвинувся в хворого?

- A.** Епілептичний статус
- B.** Епілептичний напад
- C.** Ішемічний інсульт
- D.** Гіпертонічний криз
- E.** Істеричний напад

115. На заводі, де у виробничому процесі використовується сірковуглець, сталася аварія з викидом цієї речовини в повітря промислової зони. Вкажіть, яких заходів слід вжити в першу чергу:

- A.** Евакуація постраждалих із зони ураження
- B.** Введення антидотів на місці ураження
- C.** Введення антидотів в умовах стаціонару
- D.** Проводити реанімаційні заходи на місці ураження
- E.** Зупинити процес виробництва та провітрити приміщення

116. Хворий після травми голови, що супроводжувалася короткочасною непритомністю, скаржиться на головний біль, нудоту, запаморочення. У неврологічному статусі виявлена розсіяна органічна мікросимптоматика. Яке захворювання можна діагно-

стувати?

- A.** Струс головного мозку
- B.** Забій головного мозку
- C.** Травматичний субарахноїдальний крововилив
- D.** Субдуральна гематома
- E.** Травматичний церебральний арахноїдит

117. У дитини 3-х тижнів, майже після кожного годування, виникає блювання "фонтаном". Дитина неспокійна, жадібно смочке груди, але втратила у масі 300 г; діурез знижений, випорожнення незначні. Під час пальпації в епігастрії визначається видима перистальтика шлунка у вигляді "пісочного годинника". Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Пілоростеноз
- B.** Пілороспазм
- C.** Кардіоспазм
- D.** Стеноз стравоходу
- E.** Грижа стравохідного отвору діафрагми

118. Бригада швидкої допомоги прибула на місце ДТП. Постраждалий знаходиться в салоні автомобіля, притомний, на біль не скаржиться, не може поворухнути ні руками, ні ногами, на лівій гомілці по передній поверхні рана, що помірно кровоточить. З якої дії необхідно почати надання медичної допомоги?

- A.** Накладення шийного комірця
- B.** Вилучити постраждалого з салону автомобіля
- C.** Накладення кровоспинного джгута
- D.** Проведення допоміжної вентиляції легень
- E.** Інгаляція кисню

119. Під час харчування постраждалий аспірував фрагмент твердої їжі. Об'єктивно: дифузний ціаноз шкірних покривів, несправжньоінспіраторні вдихи. Який захід необхідно провести в першу чергу?

- A.** Нанести піддіафрагмальний поштовх
- B.** Нанести різкий удар між лопаток
- C.** Покласти хворого в положення з опущеною головою
- D.** Зробити спробу вилучити фрагмент пальцем
- E.** Закинути голову, висунути нижню щелепу, відкрити рот

120. Чоловік 30-ти років в наслідок землетрусу знаходився під завалом протягом 12 годин. Бригада рятівників при вилученні постраждалого виявила, що його права нижня кінцівка стиснута балкою, ознаки життєздатності в ній відсутні. Оптимальним варіантом надання допомоги у даному випадку є:

- А.** Ампутація кінцівки на місці
- В.** Вивільнення кінцівки без накладення джгута
- С.** Вивільнення кінцівки з послідуочим накладенням джгута
- Д.** Проведення масивної інфузійної терапії
- Е.** Вивільнення кінцівки з послідуочною іммобілізацією

121. Вагітна 27-ми років у терміні 38-39 тижнів госпіталізована після серії судомних нападів. Об'єктивно: сопор, виражений набряк нижніх кінцівок, одутлість обличчя; АТ- 190/120 мм рт.ст., ЧСС- 120/хв, дихання часте поверхневе. Яка тактика ведення хворої?

- А.** Екстрене оперативне пологорозрішення
- В.** Госпіталізація хворої до відділення інтенсивної терапії
- С.** Спостереження за станом хворої в динаміці
- Д.** Екстрена стимуляція пологової діяльності
- Е.** Негайне призначення дегідратаційної терапії

122. Хворий 43-х років, що страждає на епілепсію, надійшов до приймального відділення в стані епілептичного статусу. Введення бензодіазепінів неефективне. Після проведення люмбальної пункції судоми зберігаються. Яка подальша тактика ведення хворого?

- А.** Проведення наркозу з введенням міорелаксантів
- В.** Повторне введення бензодіазепінів
- С.** Введення барбітуратів
- Д.** Дегідратаційна терапія
- Е.** Інгаляція кисню через носові катетери

123. Хворий 25-ти років надійшов на 2-й день хвороби у важкому стані зі скаргами на запаморочення, виражену слабкість, багаторазові рідкі випорожнення зеленого кольору, судоми гомілкових м'язів. Об'єктивно: шкіра бліда, акроціаноз, температура субнормальна, АТ- 60/40 мм рт.ст., ЧСС- 110/хв., тахіпноє; живіт здутий, болісний у навіколопупковій ділянці. Добовий діурез 100 мл. Попередній діагноз - сальмонельоз. У чому буде полягати невідкладна допомога даному пацієнту?

- А.** Регідратаційна терапія сольовими розчинами
- В.** Промивання шлунка та кишечника
- С.** Введення адреноміметиків
- Д.** Введення неогемодезу
- Е.** Етіотропна терапія

124. Сімейного лікаря викликали до хворого 18-ти років, що страждає на аддисонову хворобу. Тиждень тому хворів на грип з важким перебігом. Скаржиться на різку слабкість, нудоту, блювання, біль у животі, пронос. Приймає систематично 5 мг преднізолону на добу. Об'єктивно: Рс- 120/хв,

ритмічний, АТ- 70/40 мм рт.ст. Яка подальша тактика ведення хворого?

- А.** Термінова госпіталізація до ендокринологічного відділення
- В.** Термінова госпіталізація до гастроентерологічного відділення
- С.** Введення преднізолону 30 мг в/м
- Д.** Введення церукала 2,0 мл в/в
- Е.** Збільшення добової дози преднізолону до 15 мг

125. Хворого 70-ти років турбує нарастаючий з ночі головний біль, внутрішнє збудження, запаморочення при намаганні вставати, повернутись на бік. Нудота, серцебиття, поліурія. АТ- 200/100 мм рт.ст., який зазвичай коливається в межах 140-170/80-90 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Неускладнений гіпертензивний криз
- В.** Ускладнений церебральний криз
- С.** Гіперглікемічна кома
- Д.** Гострий розлад мозкового кровообігу
- Е.** Гіпоглікемічна кома

126. Хворий 43-х років впав з другого поверху будинку. Скарги на сильний біль у нижній третині правої гомілки. Об'єктивно: набряк, гематома, деформація та різка болючість в нижній третині правої гомілки. Активні та пасивні рухи різко обмежені та болючі. Транспортна іммобілізація повинна забезпечити нерухомість:

- А.** Гомілковоступневого та колінного суглобів
- В.** Стопи
- С.** Гомілковоступневого суглоба
- Д.** Колінного суглоба
- Е.** Кульшового суглоба

127. У дівчинки 8-ми років з аномалією розвитку сечової системи (єдина нирка) раптово з'явився різкий нападоподібний біль у ділянці промежини. Сонографічно виявлено камінь у сечоводі. Призначені тепла ванна та баралгін - ефекту не дали. Добовий діурез менше 0,3 мл/год/кг. Яка буде подальша тактика щодо ведення хворої?

- А.** Оперативне лікування
- В.** Продовжити попереднє лікування
- С.** До лікування додати аміназин
- Д.** До лікування додати галідор
- Е.** До лікування додати папаверин

128. У немовляти 6-ти місяців протягом 3-х днів спостерігаються профузна діарея, зменшення маси тіла на 10%, ознаки значного зневоднення та гіповолемії. З якого препарату необхідно розпочинати терапію?

- A.** Плазма
- B.** Розчин Рінгера
- C.** Розчин глюкози 5%
- D.** Неогемодез
- E.** Регідрон

129. У дитини, що потрапила в автомобільну аварію, є ознаки порушеної перфузії: систолічний тиск 60 мм рт.ст. Оберіть оптимальне лікування:

- A.** Інфузія сольових розчинів
- B.** Призначення атропіну
- C.** Інфузія допаміну
- D.** Інфузія білкових препаратів
- E.** Призначення серцевих глікозидів

130. Хворий знаходиться у відділенні інтенсивної терапії з діагнозом: гострий перитоніт, термінальна стадія. Для проведення інфузійно-трансфузійної терапії хворому катетеризована підключична вена з правого боку. Раптово в хворого з'явилися порушення дихання, мармуровість шкірних покривів, брадикардія, зниження артеріального тиску. Аускультативно: голосний, грубий тривалий шум "мірошницьких жорен". Яке ускладнення могло викликати таку клінічну картину?

- A.** Повітряна емболія
- B.** Жирова емболія
- C.** Анафілактичний шок
- D.** Гостра серцева недостатність
- E.** набряк легень

131. Хвора 24-х років звернулася зі скаргами на раптово виниклий дифузний сти скаючий головний біль, серцебиття, озноб, біль за грудниною, відчуття нестачі повітря, тривоги, страх за свій стан здоров'я. Пароксизм завершився рясним сечовиділенням. Об'єктивно: ЧСС- 100/хв, АТ- 145/90 мм рт.ст. На ЕКГ патологічних змін не виявлено. Пароксизм був спровокований психоемоційним перенапруженням. Що викликало подібний стан у хворої?

- A.** Симпатоадреналовий криз
- B.** Кардіоваскулярний пароксизм
- C.** Гіпертонічний криз
- D.** Епілептичний напад
- E.** Вагоінсулярний криз

132. При проведенні серцево-легеневої реанімації в хворого похилого віку ознак ефективності реанімаційних заходів немає, хвиля штучного пульсу на сонних артеріях не визначається. Хворий знаходиться у ліжку в положенні на спині, зовнішній масаж серця виконується шляхом зміщення нижньої половини груднини на 2-3 см в напрямку хребта, грудна клітина ригідна. Надавлення здійснюються з частотою 90/хв, співвідношення тривалості штучної систоли та діастолі - 1:1. Що необхідно зробити для забезпечення ефективності масажу серця?

- A.** Розташувати хворого на твердій поверхні у положенні на спині з піднятими догори ногами, збільшити зміщення груднини під час масажу до 4-5 см
- B.** Перейти до відкритого масажу серця
- C.** Здійснювати компресію грудної клітини в парастернальній ділянці зліва
- D.** Збільшити тиск на груднину для забезпечення її зміщення в напрямку хребта на 6-7 см
- E.** Ввести внутрішньовенно 10 мл 10% розчину хлориду кальцію

133. У чоловіка 35-ти років скарги на сильний головний біль дифузного характеру, повторне блювання, підвищення температури до 39 – 40°C. Об'єктивно: хворий лежить на боці, голова закинута назад. Відзначається болісність під час перкусії черепа та хребта, підвищена чутливість до світлових, звукових та тактильних подразників. Живіт човноподібно втягнений; різко позитивний менингеальний симптомокомплекс. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Менінгіт
- B.** Арахноїдит
- C.** Субарахноїдальний крововилив
- D.** Енцефаліт
- E.** Пухлина головного мозку

134. У хворого зафіксована зупинка кровообігу. Комплекс серцево-легеневої реанімації протягом 30 хвилин - без ефекту. Ваші подальші дії?

- A.** Припинити реанімаційні заходи
- B.** Продовжити реанімаційні заходи ще протягом 15 хвилин
- C.** Збільшити дозу медикаментозних засобів удвічі
- D.** Збільшити кратність електричної дефібриляції
- E.** -

135. У хворої 30-ти років хвороба почалася раптово, через півгодини після вживання в їжу тістечка з кремом. З'явився різкий біль у верхній ділянці живота, нудота та блювання. Не може стояти внаслідок значної слабкості, запаморочення. Об'єктивно: t° - 36, 0°C, шкіра бліда, язик сухий, ЧДР- 20/хв, Ps- 100/хв, АТ- 95/65 мм рт.ст. Тони серця достатньої звучності, живіт не здутий, болючий у надчеребній ділянці. Симптомів подразнення очеревини не знайдено. З якого заходу потрібно розпочати лікування?

- A.** Промити шлунок
- B.** Дати ентеросорбенти
- C.** Призначити антибіотик
- D.** Провести регідrataцію внутрішньовенно
- E.** Ввести церукал

136. Студентка 19-ти років після згвалтування доставлена до психіатричної лікарні в стані мовного та рухового збудження; голосить, рве на собі одягу. Який препарат

доцільно призначити в цьому випадку?

- A.** Розчин сибазону 0,5% - 2 мл
- B.** Розчин димедролу 1% - 2 мл
- C.** Розчин амітриптиліну 1% - 1 мл
- D.** Розчин ноотропілу 20% - 5 мл
- E.** Розчин магнію сульфату 25% - 5 мл

137. У вагітної 22-х років у 33 тижні вагітності з'явився різкий головний біль, зниження гостроти зору та слуху, нудота, біль в епігастрії. АТ- 180/100 мм рт.ст. на обох руках, Рс- 65/хв, ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. У вагітної спостерігається розлад дихання, акроціаноз. Який реанімаційний захід необхідно провести вагітній на даному етапі?

- A.** Штучна вентиляція легень
- B.** Краніоцеребральна гіпотермія
- C.** Протисудомні засоби
- D.** Кортикостероїди
- E.** Сечогінні препарати

138. Дитина народилася в терміні 39 тижнів з масою 3500 г, довжиною 54 см. Загальний стан при народженні середньої важкості. Оцінка за шкалою Апгар на 1-й хвилині - 5 балів. Тяжкість стану обумовлена гострою асфіксією. Після надання первинної реанімаційної допомоги з'явилося самостійне дихання, ЧСС- 110/хв, спостерігається акроціаноз. Яка подальша тактика лікаря?

- A.** Додаткова оксигенація
- B.** Інтубація трахеї
- C.** Штучний масаж серця
- D.** Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів
- E.** Допоміжна вентиляція легень

139. У новонародженої дитини на третю добу життя з'явилися ознаки шлунково-кишкової кровотечі (блювання з домішками крові, мелена) та симптоми 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

140. Потерпілого доставлено до приймального відділення лікарні з двобічним переломом ребер та дихальною недостатністю. Яке оптимальне знеболення йому показано?

- A.** Загальне знеболення з ШВЛ
- B.** Паравертебральна новокаїнова блокада
- C.** Пероральне застосування знеболюючих препаратів
- D.** Міжреберна спирт-новокаїнова блокада
- E.** Вагосимпатична шийна новокаїнова блокада

141. Потерпілий впав з драбини з висоти 2 м. Скарги на сильний біль у ділянці Th12 – L2, чутливість та рухи в нижніх кінцівках не порушені. Лікар швидкої допомоги запідозрив компресійний перелом хребців на рівні Th12 – L2. Яку допомогу треба надати на місці події?

- A.** Знеболення наркотичним препаратом, транспортування на жорстких ношах
- B.** Внутрішньом'язове введення аналгетиків, транспортування в положенні напівсидячи
- C.** Знеболення, протишокова терапія, транспортування на м'яких ношах
- D.** Місцеве знеболення, транспортування в положенні на боці
- E.** Транспортування на м'яких ношах у положенні на животі

142. Внаслідок ДТП потерпіла 42-х років отримала відкритий перелом правої гомілки зі зміщенням уламків. Загальний стан задовільний. Пов'язка на рані просякла кров'ю, іммобілізації немає. Яка перша медична допомога потерпілій?

- A.** Асептична пов'язка, введення знеболюючих препаратів, транспортна іммобілізація
- B.** Асептична пов'язка, госпіталізація до стаціонару
- C.** Місцева анестезія, первинна хірургічна обробка рани, асептична пов'язка, транспортна іммобілізація
- D.** Асептична пов'язка, транспортна іммобілізація
- E.** Анестезія місця перелому, асептична пов'язка, іммобілізація гіпсовою шиною

143. Хвора скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла до 40°C, болючість шкіри в місцях висипки, яка з'явилася через 3 дні після вживання тетрацикліну. Об'єктивно: висипка на шкірі представлена плямами червоного кольору, пухирцями, ерозіями, які локалізуються на всій шкірі. Яка найбільш вірогідна патологія зумовлює таку картину?

- A.** Токсикодермія
- B.** Простий герпес
- C.** Акантолітична пухирчатка
- D.** Екзема Капоші
- E.** Термічний опік

144. Хлопчик 10-ти років одержав негативну оцінку на уроці. Скаржиться на неприємні відчуття в ділянці серця, нудоту, озноб, головний біль. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, відзначається пульсація шийних вен. Серцеві тони посилені, ЧСС- 220/хв, АТ- 130/70 мм рт.ст. Яка найбільш вірогідна причина такого стану дитини?

- A.** Пароксизмальна тахікардія
- B.** Гіпертензивний криз
- C.** Стенокардія
- D.** Гостра гіпоглікемія
- E.** Симпато-адреналовий криз

145. Хворий 50-ти років, після святкування дня народження, серед ночі прокинувся від болю в животі. Біль віддавав у спину, супроводжувався багаторазовим блюванням. Об'єктивно: блідий, Рс- 118/хв, АТ- 90/60 мм рт.ст.; живіт здутий, помірно напружений та болісний у верхніх відділах, симптоми подразнення очеревини негативні, позитивні симптоми Мейо-Робсона, Керте. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A.** Гострий панкреатит
- B.** Виразкова хвороба, ускладнена кровоте-чею
- C.** Гострий холецистит
- D.** Перфоративна виразка шлунка
- E.** Синдром подразненого кишечника

146. Хворий 45-ти років зі скаргами на гострий біль у поперековій ділянці, слабкість та оніміння в правій нижній кінцівці проводили сеанс мануальної терапії. Біль значно зменшився, але під час сеансу зникли рухи в правій нозі. Куди потрібно негайно госпіталізувати хворого?

- A.** Нейрохірургічне відділення
- B.** Хірургічне відділення
- C.** Неврологічне відділення
- D.** Ортопедичне відділення
- E.** Терапевтичне відділення

147. У хворого після введення 10 мг сибазону раптово виник виражений ціаноз, утруднене дихання, неможливість ШВЛ маскою, зниження StO_2 до 56%. Стан розцінений як ларингоспазм, внаслідок анафілактоїдної реакції на введення сибазону. Які дії необхідно здійснити?

- A.** Провести інтубацію трахеї, ШВЛ та оксигенацію
- B.** Провести вентиляцію 100% киснем через маску
- C.** Провести трахеостомію
- D.** Ввести адреналін
- E.** Ввести флумазенил (антагоніст бензодіазепінів)

148. Хворий 37-ми років впав на вулиці на лікоть. Скаржиться на різкий біль та набряк ліктьового суглоба. Об'єктивно: рука напіврозігнута в ліктьовому суглобі і хворий підтримує її здоровою рукою. Ліктьовий суглоб набряклий, з синцем від крововиливу в тканини, контури його згладжені. Пальпаторно визначається локальний біль, щілина в зоні ліктьового відростка. Пасивні рухи різко збільшують біль, а активне розгинання обмежене та болоче. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Перелом ліктьового відростка
- B.** Артрит ліктьового суглоба
- C.** Забій ліктьового суглоба
- D.** Вивих передпліччя
- E.** Перелом голівки променевої кістки

149. Чоловік 25-ти років, водій, після стриб-

ка з кузова вантажівки відчув різкий біль у правій п'яті. Об'єктивно: хворий не може стати на праву ногу, ділянка правої п'яти набрякла, з крововиливами, особливо по внутрішній поверхні. Під час пальпації - локальний біль, який різко збільшується при легкому постукуванні по п'яті. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Перелом правої п'яткової кістки
- B.** Забій гомілково-ступневого суглоба
- C.** Пошкодження зв'язок гомілково-ступневого суглоба
- D.** Перелом кісток гомілки
- E.** Розрив ахілового сухожилка

150. Під час огляду дитини, що впала на ліву руку, виявлено деформацію, патологічну рухомість та крепітацію кісткових уламків у ділянці лівої ключиці. Під шкірою пальпаторно визначається гострий кінець уламку, який загрожує перфорацією шкіри. Що треба робити в даному випадку?

- A.** Здійснити іммобілізацію, негайно направити до травматологічного відділення
- B.** Спробувати вправити уламки
- C.** Направити до поліклініки за місцем проживання
- D.** Викликати травматолога додому
- E.** Накласти напівспиртову пов'язку на ділянку перелому, призначити знеболюючі

151. Хворий 60-ти років скаржиться на сильний біль у правій гомілці розпираючого характеру, підвищення температури тіла до $38^{\circ}C$. Об'єктивно: шкіра гомілки набрякла, гіперемована, під час пальпації різко болісна у ділянці гомілкових м'язів. Захворювання прогресує протягом 5 діб. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий флеботромбоз глибоких вен правої гомілки
- B.** Тромбофлебіт підшкірних вен правої гомілки
- C.** Бешихове запалення правої гомілки
- D.** Післятромбофлебітичний синдром
- E.** Облітеруючий атеросклероз судин правої нижньої кінцівки

152. Хлопчик 2-х років надійшов до стаціонару з вираженою папульозно-геморагічною висипкою на шкірі розгинальних поверхонь верхніх та нижніх кінцівок, сідницях. Висипка симетрична, має тенденцію до злиття. Спостерігається набряк та болочість великих суглобів, летючий біль. У крові: помірне підвищення кількості лейкоцитів, еозинофілія, помірна анемія. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Геморагічний васкуліт
- B.** Менінгококцемія
- C.** Герсиніоз
- D.** Гемофілія
- E.** Ревматизм

153. До приймального відділення мобільно-

го шпиталю державної служби медицини катастроф з місця аварії на хімічному заводі надійшов потерпілий. Скаржиться на погіршення зору, головний біль, загальну слабкість, відчуття нестачі повітря. Об'єктивно: ціаноз слизових, міоз, фібрилярні посмикування окремих м'язів. У легенях вислуховується жорстке везикулярне дихання, незвучні сухі хрипи. З боку серцево-судинної системи - брадикардія, гіпотонія до 80/50 мм рт.ст. Який антидот слід ввести потерпілому?

- А. 0,1% розчин атропіну підшкірно
- В. 10% розчин етилового спирту на 5% розчині глюкози внутрішньовенно
- С. 30% розчин етилового спирту всередину
- Д. 5% розчин унітіолу внутрішньом'язево
- Е. 3% розчин нітриту натрію внутрішньовенно

154. Хворий 30-ти років працює 8 років фарсувальником анілінових барвників. Останню зміну працював у приміщенні, де вийшла з ладу вентиляція. Доставлений зі скаргами на головний біль, запаморочення, сонливість, різку загальну слабкість, пітливість. Об'єктивно: сірувато-синє забарвлення шкірних покривів, тони серця приглушені, Ps- 105/хв., АТ- 95/60 мм рт.ст., дихання поверхнєве, ЧДР- 25/хв. Печінка +2 см, чутлива. У крові: 10% еритроцитів з тільцями Гейнца-Ерліха, лейкоц.- 8,5 · 10⁹/л, ШЗЕ- 2 мм/год. Які дослідження слід призначити для верифікації діагнозу?

- А. Аналіз крові на метгемоглобін
- В. Аналіз сечі на свинець
- С. Аналіз сечі на порфірини
- Д. Аналіз крові на карбоксигемоглобін
- Е. Аналіз сечі на метгемоглобін

155. До лікаря звернувся хворий з колотирізаною раною ІV міжребір'я з правого боку, з характерним "ляпаючим" звуком під час дихання. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, ціаноз слизових оболонок, холодний піт. ЧДР- 38/хв, Ps- 132/хв, АТ- 95/60 мм рт.ст. Міжреберні проміжки згладжені. Живіт м'який, безболісний. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Відкрите поранення лівої легені, клапанний пневмоторакс
- В. Поранення плевральної порожнини
- С. Закритий пневмоторакс
- Д. Відкрите поранення лівої легені
- Е. Поранення легені, гемоторакс

156. Жінку, яка страждає на полівалентну алергію з неодноразовими набряками Квінке в анамнезі, вжалила бджола. Викликана швидка медична допомога. Яку допомогу необхідно надати в першу чергу?

- А. Введення адреналіну
- В. Інгаляція кисню, перехід на ШВЛ
- С. Накласти джгут для припинення надходження антигену
- Д. Введення глюкокортикостероїдів
- Е. Введення кальцію хлориду

157. Дитина народилася в машині швидкої допомоги на шляху до пологового будинку. У новонародженого відсутнє спонтанне дихання після погладжування шкіри уздовж хребта. Які подальші дії?

- А. Почати штучну вентиляцію легень
- В. Повторювати погладжування
- С. Поплескати по п'яті
- Д. Поплескати по сідницях
- Е. Дати кисень

158. Під час вагітності у жінки з носу виділений патогенний стафілокок, не лікувалася. Після пологів у матері розвинувся гнійний ендометрит. Вдома у дитини на 7-й день життя з'явилися зригування, метеоризм, на шкірі рясні елементи гнійної пухирчатки. Яка тактика лікаря?

- А. Госпіталізація до неонатологічного відділення
- В. Лікувати на дому
- С. Госпіталізація до інфекційного відділення
- Д. Госпіталізація до хірургічного відділення
- Е. Консультація дерматовенеролога

159. У шахті відбувся обвал. Постраждалою пороною притиснуло голову, знаходився під завалом добу. Після вилучення хворий оглушений, виконує інструкції. Виразений набряк м'яких тканин голови, некроз м'яких тканин у потиличній ділянці. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Стиснення голови
- В. Струс головного мозку
- С. Стиснення головного мозку
- Д. Внутрішньочерепний крововилив
- Е. Синдром тривалого стиснення

160. Постраждалий вилучений з-під завалу в зоні землетрусу. Притомний, скаржиться на біль у попереково-груднинному відділі хребта, шкірні покриви не порушені. Відсутні рухи в ногах, порушена функція тазових органів. У хворого набряклі, гарячі нижні кінцівки, АТ- 130/80 мм рт.ст., Ps- 48/хв. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Закрита травма хребта та спинного мозку, спінальний шок
- В. Травматичний шок
- С. Відкрита травма хребта та спинного мозку
- Д. Важка поєднана хребтово-скелетна травма
- Е. Больовий шок

161. Чоловік 55-ти років, що півроку тому переніс інфаркт міокарда, без наявних причин раптово знепритомнів та впав. Мають

місце ознаки клінічної смерті. Який метод буде мати в даній ситуації найвищу ефективність для відновлення серцевих скорочень у пацієнта?

- A.** Екстрена дефібриляція
- B.** Проведення ШВЛ
- C.** Проведення непрямого масажу серця
- D.** Введення адреналіну
- E.** Введення атропіну

162. Пацієнт 30-ти років хворіє на виразкову хворобу, ускладнену стенозом ворота-ря. Схуд на 15 кг за останні 2 місяці. Об'єктивно: кахексія, зниження тургору шкіри; в крові - анемія, гіпопротеїнемія, зниження концентрації електролітів. Яким шляхом доцільно здійснювати інфузійну терапію цьому пацієнту?

- A.** Через центральний венозний доступ
- B.** Шляхом венесекції вен верхньої кінцівки
- C.** Через венепункцію
- D.** Шляхом венесекції вен нижньої кінцівки
- E.** Вибір венозного доступу не має значення

163. Чоловік 43-х років звернувся до лікаря-травматолога зі скаргами на головний біль, тризм жувальних м'язів, утруднене ковтання, які з'явилися на 6-й день після проникаючого поранення правої ступні. Яка тактика лікування хворого?

- A.** Введення протиправцевого імуноглобуліну
- B.** Хірургічна обробка рани
- C.** Застосування антибіотиків
- D.** Введення протиправцевого анатоксину
- E.** Протисудомна терапія

164. У службовця протягом декількох годин після радіоактивного опромінення спостерігається лейкоцитоз ($11,5 \cdot 10^9/\text{л}$) з переважанням нейтрофілів (сегменто- і паличкоядерних) і зсувом вліво, лімфоцитопенія ($0,1 - 1 \cdot 10^9/\text{л}$); в перші 2-3 доби - схильність до ретикулоцитозу. У кістковому мозку - зменшення кількості мієлокаріоцитів, еритробластів, числа мітозів, зниження мітотичного індексу, зникнення молодих форм клітин, підвищення цитолізу. Про який період та ступінь важкості гострої променевої хвороби свідчать наведені показники?

- A.** Період загальної первинної реакції, середній ступінь
- B.** Період розпаду, вкрай важкий ступінь
- C.** Прихований період, легкий ступінь
- D.** Період виходів, важкий ступінь
- E.** Період віддалених наслідків, середній ступінь

165. Хворий 32-х років евакуйований з вогнища радіаційного забруднення на першу добу. Об'єктивно: загальний стан важкий, нудота, безперервне блювання, діарея, висока температура тіла. Орієнтовна доза отриманого опромінення більше 5 Гр. Який

метод лікування необхідно застосувати на етапі первинної евакуації?

- A.** Симптоматичне лікування на місці
- B.** Стаціонарне лікування, ізоляція
- C.** Амбулаторне лікування, антиеметики, седативні
- D.** Симптоматичне лікування в спеціалізованому закладі
- E.** Антибіотики, гемотрансфузії

166. Хворий 39-ти років повернувся з Афганістану. Впродовж нетривалого часу скаржився на загальну слабкість. Раптово температура піднялася до 41°C , супроводжувалася ознобом, проливним потом. Об'єктивно: збільшення печінки та селезінки. Яке дослідження потрібно зробити для встановлення діагнозу?

- A.** Мікроскопія товстої краплі крові
- B.** Посів крові
- C.** Загальний аналіз крові
- D.** Метод гемокультури
- E.** Бактеріальне дослідження сечі

167. Хворий 72-х років доставлений машиною швидкої допомоги у важкому стані із запамороченням. На ЕКГ: передсердні та шлуночкові комплекси виникають незалежно, кількість шлуночкових комплексів 36/хв. Дифузні зміни міокарда. Які препарати слід призначити першочергово?

- A.** Ізадрин, атропін
- B.** Препарати калію
- C.** Строфантин
- D.** Анаприлін
- E.** Адреналін

168. У жителя міста хвороба почалася гостро: озноб, температура $38 - 39^\circ\text{C}$, нездужання, головний біль, нудота, блювання, порушення сну. Об'єктивно: хворий млявий, загальмований, гіперемія обличчя, шиї, грудей. Менінгеальні знаки позитивні. 12 днів тому повернувся із Сибіру, де займався заготівлею лісу. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Кліщовий енцефаліт
- B.** Висипний тиф
- C.** Сибірка
- D.** Омська геморагічна гарячка
- E.** Грип

169. Дитина народилася від другої вагітності доношеною з масою тіла 3400 г. Вагітність та пологи без особливостей. На кінець першої доби з'явилася жовтяниця шкіри. У крові: білірубін - 65 мкмоль/л , ер.- $2,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$. Печінка виступає з під ребра на 2 см. Які дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?

А. Визначити групу крові та резус-фактор матері і дитини, погодинний приріст білірубіну в динаміці

В. Визначити групу крові та резус-фактор матері, погодинний приріст білірубіну в динаміці

С. Визначити групу крові та резус-фактор дитини, погодинний приріст білірубіну в динаміці

Д. Погодинний приріст білірубіну в динаміці

Е. Загальний аналіз крові та погодинний приріст білірубіну в динаміці

170. У хворого констатовано клінічну смерть за наступними ознаками: відсутність пульсу на центральних артеріях та самостійного дихання, розширення зіниць, відсутність свідомості, блідість шкірних покривів, атонія, арефлексія, адинамія. негайно розпочато реанімаційні заходи: відновлення прохідності дихальних шляхів, ШВЛ, НМС. Під час проведення непрямого масажу серця отримано ускладнення - перелом груднини. Ваші подальші дії?

А. Продовжити реанімаційні заходи

В. Припинити реанімаційні заходи

С. Припинити непрямий масаж серця

Д. Забезпечити іммобілізацію

Е. Вести наркотичні анальгетики

171. Пацієнт 52-х років, що знаходиться в стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. Після огляду діагностовані зупинка серцевої діяльності та дихання. Розпочато легенево-серцеву реанімацію. Які подальші дії лікаря для з'ясування виниклої клінічної картини?

А. Реєстрація ЕКГ

В. Реєстрація електроенцефалограми

С. Визначення рН крові

Д. Визначення рівня глюкози крові

Е. Визначення рівня електролітів крові

172. Пацієнт 63-х років знаходиться в стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда. Раптово відбулася зупинка серцевої діяльності та дихання, на ЕКГ - фібриляція шлуночків. Проведена дефібриляція потужністю 2 Дж/кг ритм не відновила. Які подальші дії?

А. Повторна дефібриляція потужністю 3 Дж/кг

В. Увести внутрішньовенно строфантин

С. Увести внутрішньовенно атропін

Д. Увести внутрішньовенно корглікон

Е. Увести внутрішньовенно кордіамін

173. Під час аварії на виробництві в повітря робочої зони попала велика кількість газоподібних сполук азоту. Співробітники протягом 15-20 хвилин скаржилися на відчуття дряпання в горлі, надсадний кашель. Через годину після події ніяких скарг не висувують. Яка тактика лікаря?

А. Госпіталізація та спостереження протягом доби

В. Лікувати амбулаторно з видачею листка непрацездатності

С. Обмежитися полосканням горла лужним розчином

Д. Дати снодійне

Е. Дати заспокійливе

174. Який із вказаних терапевтичних заходів є найбільш ефективним при лікуванні коагулопатичної кровотечі у вагітної жінки, якій проводиться традиційна інфузійна та гемостатична терапія?

А. Трансфузія замороженої плазми

В. Переведення на ШВЛ

С. Гіпербаротерапія

Д. Гемосорбція

Е. Масивні переливання крові

175. Новонародженому з порушенням гемоліквородинаміки проводиться ШВЛ під контролем показників газового складу крові. Під час дослідження газів капілярної крові виявлено високий рівень pCO_2 . Які дії необхідно здійснити?

А. Збільшити хвилинний об'єм вентиляції, частоту дихання та дихальний об'єм, зменшити ефект "мертвого простору"

В. Зменшити хвилинний об'єм вентиляції, збільшити частоту дихання та дихальний об'єм

С. Застосувати підвищений тиск наприкінці видиху

Д. Збільшити частоту дихання та зменшити дихальний об'єм

Е. Застосувати підвищений тиск наприкінці видиху та підвищити концентрацію кисню в суміші, що подається

176. Дитина 6-ти років знепритомніла. Об'єктивно: м'язовий тонус відсутній, шкіра та слизові оболонки різко бліді, губи ціанотичні. Експерсії грудної клітини відсутні, мідріаз, пульсу на магістральних артеріях немає. Які дії лікаря?

А. Розпочати серцево-легеневу реанімацію

В. Облити холодною водою

С. Дати понюхати нашатирного спирту

Д. Ввести кордіамін

Е. Ввести строфантин

177. Хворий 46-ти років, що надійшов до відділення інтенсивної терапії з приводу інфаркту міокарда, раптово зблід, знепритомнів, дихання стало аритмічним. На екрані кардіомонітору з'явилися деформовані, регулярні, розширені шлуночкові комплекси, що нагадують зубці пилки; ЧСС- 260/хв. Які перші дії лікаря?

- А. Електрична синхронізована дефібриляція
- В. Електрична несинхронізована дефібриляція
- С. Викликати техніка
- Д. Непрямий масаж серця
- Е. В/в введення аденозину

178. Пацієнт 43-х років, спортсмен, під час занять важкою атлетикою раптово знепритомнів. Об'єктивно: реакція на больові подразники відсутня, самостійне дихання не визначається. Пульс на центральних артеріях вкрай слабкий, аритмічний. Використання якої методики штучної вентиляції легенів забезпечує максимальний дихальний об'єм?

- А. З рота в рот
- В. З рота в ніс
- С. Хольгера-Нільсена
- Д. Модифікований метод Сильвестра
- Е. Підняття верхніх кінцівок

179. В ході оперативного втручання з приводу резекції легені, у пацієнта 53-х років, під час гемотрансфузії 200 мл еритроцитарної маси, виникла артеріальна гіпотензія до 50/10 мм рт.ст; по сечовому катетеру - буро сеча в невеликому об'ємі. Діагностовано гемотрансфузію іншогрупної крові. Який провідний клінічний синдром може призвести до смерті хворого протягом 2-7 діб від розвитку даного ускладнення?

- А. Гостра ниркова недостатність
- В. Набряк легень
- С. Гемолітична анемія
- Д. Тромбоемболія легеневої артерії
- Е. Пірогенна реакція

180. Хвора 62-х років з діагнозом хронічне легеневе серце, ХЛН II ст. звернулася до лікаря в зв'язку з різким посиленням задихки. Під час огляду лікарем раптово знепритомніла. Якими будуть першочергові дії лікаря?

- А. Визначити наявність у хворої основних життєвих функцій - дихання та кровообігу
- В. Почати виконувати хворій перший етап серцево-легеневої реанімації
- С. Негайно госпіталізувати хвору до реанімаційного відділення
- Д. Негайно записати хворій ЕКГ
- Е. Виконати хворій венозний доступ

181. Хворий 52-х років госпіталізований з діагнозом кишкова непрохідність. Протягом останньої доби неодноразово спостерігалась блювота. Виражені ознаки гіповолемії. Тургор шкіри знижений, очні яблука запалі, периферичні вени не контуруються. АТ- 90/40 мм рт.ст., Ps- 100/хв. Який стартовий розчин слід обрати для проведення інфузійної терапії?

- А. Розчин Рінгера
- В. Неогемодез
- С. 20% розчин глюкози
- Д. Рефортан
- Е. Сорбілакт

182. Під час пологів відзначається значна втрата крові. Який ступінь крововтрати **НЕ ПОТРЕБУЄ** інфузійної терапії?

- А. До 10% ОЦК
- В. До 2% ОЦК
- С. До 5% ОЦК
- Д. До 15% ОЦК
- Е. До 20% ОЦК

183. У хворого з зупинкою серця необхідно застосувати фармакологічні препарати, які сприяють підвищенню життєздатності мозку. Який з нижче перерахованих засобів найбільш доцільно застосувати в даному випадку?

- А. Оксидутират натрію
- В. Кальцію хлорид
- С. Калію хлорид
- Д. Строфантин
- Е. Дексазон

184. Хворий 70-ти років, який хворіє на ІХС, раптово знепритомнів. На ЕКГ реєструються хаотичні, нерегулярні, різко деформовані шлуночкові хвилі, різні за амплітудою, висотою та формою, широкі, з частотою близько 600/хв. Яку невідкладну допомогу потрібно надати хворому?

- А. Дефібриляція
- В. Штучна вентиляція легень "з рота в рот"
- С. Штучна вентиляція легень "з рота в ніс"
- Д. Непрямий масаж серця
- Е. Внутрішньосерцеве введення адреналіну

185. У хворій 62-х років, яка хворіє на ІХС, раптово з'явилося запаморочення, слабкість, непритомність, що супроводжувалася судомми. Об'єктивно: голосне та часте дихання, яке поступово зникає, тони серця не вислуховуються, артеріальний тиск та пульс на променевих артеріях не визначаються. На ЕКГ: комплекси *QRS* та зубець *P* не реєструються. Назвіть причину змін:

- А. Асистолія серця
- В. Фібриляція шлуночків
- С. Миготіння передсердь
- Д. Електро механічна дисоціація серця
- Е. Пароксизмальна суправентрикулярна тахікардія

186. Рядовий доставлений до МПП із підрозділу. Скарги на загальну слабкість, нудоту, підвищену стомлюваність, поганий сон, пітливість, кровоточивість ясен під час чистіння зубів. 4 тижні тому знаходився у вогнищі ядерного вибуху. Вказані симптоми з'явилися 2-3 дні тому. Об'єктивно: стан задовільний, свідомість ясна, активний, шкірні покрови бліді, вологі, t° - 37,2°C, Ps-

88/хв, АТ- 120/70 мм рт.ст., тони серця приглушені, дихання везикулярне. Що передбачає перша лікарська допомога в даному випадку?

- А. 1 таблетка диметкарбу, цистамін 1,2 г у середину
- В. Ампіцилін 0,5 г в/м; феназепам 1 мл 3% в/м
- С. Мезатон 1 мл 1% в/м, ефедрин 1 мл 5% в/м
- Д. Кофеїн 1 мл 20% п/ш, димедрол 1 мл 1% в/м
- Е. *NaCl* 0,9% в/в, рясне пиття; атропін 1 мл 0,1% п/ш

187. Потерпілий доставлений до МПП через 2 години після ядерного вибуху. Приблизно через 40 хвилин після опромінення скаржився на збудження, запаморочення, загальну слабкість, нудоту, багаторазове блювання. У вогнищі прийняв усередину 2 таблетки етаперазину. Об'єктивно: притомний, виражена стійка гіперемія шкіри, t° - 37,3 $^{\circ}$ C, Ps- 130/хв., задовільного наповнення, тони серця звучні, АТ- 100/65 мм рт.ст., дихання везикулярне. Показник індивідуального дозиметра - 4,5 Гр. Яка клінічна форма гострої променевої хвороби в потерпілого?

- А. Кістковомозкова
- В. Кишкова
- С. Церебральна
- Д. Токсемічна
- Е. Перехідна

188. Хворий 30-ти років одержав поглинену дозу радіації 3,0 Гр. Через дві години після опромінення з'явилися нудота, блювання, загальна слабкість, головний біль. АТ- 115/65 мм рт.ст., Ps- 100/хв, t° - 37,4 $^{\circ}$ C. Які препарати необхідно призначити в першу чергу?

- А. Аерон, етаперазин, аміназин, антигістамінні препарати
- В. Лазікс, глюкоза, строфантин
- С. Мезатон, ефедрин, хлорид натрію
- Д. Допамін, корглікон, глюкокортикостероїди
- Е. Антибіотики, вікасол, панзінорм

189. У вагітної 35 тижнів вдома був напад еклампсії. Тривалість його невідома, оскільки жінку знайшли родичі та доставили машиною до пологового будинку. Жінка непритомна, плід живий. Яка тактика лікаря?

- А. Кесарів розтин в ургентному порядку
- В. Інтенсивна терапія еклампсії з подальшим розродженням
- С. Інтубація трахеї жінки та ШВЛ
- Д. Переливання плазми та сольових розчинів
- Е. Нагляд за жінкою та пролонгація вагітності

190. Дитина народжена доношеною з вагою 3600 г у важкій асфіксії. Оцінка за шкалою Апгар 3 бали. Який шлях введення медикаментів слід вважати найбільш доцільним під час проведення реанімаційних заходів новонародженому?

- А. У вену пуповини
- В. Через рот
- С. Підшкірно
- Д. Внутрішньом'язово
- Е. В артерію пуповини

191. Дитина 1-го року доставлена до лікарні з діагнозом: гостра ниркова недостатність, стадія олігоанурії. У хворого відзначалася м'язова слабкість, аритмія, зміни на ЕКГ (розширення інтервалів *PQ* та *QRS*, високі, вузькі та симетричні зубці *T*). Які біохімічні зміни викликають ці порушення?

- А. Гіперкаліємія
- В. Гіпокаліємія
- С. Гіперкальціємія
- Д. Гіпокальціємія
- Е. Ацидоз

192. Під час посадки на приміський електропотяг чоловік 42-х років отримав травму правої нижньої кінцівки. Об'єктивно: права ступня висить на м'якотканинному лоскуті, продовжується кровотеча, пульс на ступні не визначається. Які заходи невідкладної допомоги треба надати?

- А. Зупинка кровотечі, введення знеболюючих, іммобілізація з негайним транспортуванням до спеціалізованого відділення, інфузійна терапія
- В. Зупинка кровотечі, введення знеболюючих, іммобілізація з негайним транспортуванням до спеціалізованого відділення
- С. Введення знеболюючих, іммобілізація
- Д. Зупинка кровотечі, іммобілізація
- Е. Протишокова терапія

193. Будівельник 27-ми років під час виконання робіт був притиснутий до стіни будинку бортом автомобіля. Скаржиться на біль у ділянці таза, неможливість підняти прямі нижні кінцівки, слабкість, запаморочення. Який додатковий метод діагностики є оптимальним?

- А. Оглядова рентгенографія таза
- В. ЯМРТ таза
- С. КТ таза
- Д. ЯМРТ, КТ, оглядова рентгенографія таза
- Е. Рентгеноскопія таза

194. Жінка 64-х років з нестабільною стенокардією під час ходьби раптово впала. Черговим лікарем при огляді констатована непритомність, відсутність пульсації на *a.carotis* та тонів серця, вузькі зінці та рідке поверхнєве дихання. З чого в даному випадку необхідно починати реанімаційні заходи?

- A.** Удар кулаком по груднині
- B.** В/в введення адреналіну
- C.** В/в введення атропіну
- D.** Проведення черезстравохідної кардіостимуляції
- E.** Інтубація та проведення ШВЛ

195. Хворий 46-ти років, зоотехнік, скаржиться на підвищення t° до 39°C впродовж 2-х тижнів, озноб, значну пітливість, біль у м'язах та суглобах. Об'єктивно: гепатоспленомегалія, збільшення лімфовузлів, проба Бюрне - 6,5 см. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Бруцельоз
- B.** Псевдотуберкульоз
- C.** Інфекційний мононуклеоз
- D.** Ревматоїдний поліартрит
- E.** Лімфогранулематоз

196. Жінці 35-ти років з приводу пневмонії був призначений ампіцилін. Через 30 хвилин після внутрішньом'язової ін'єкції препарату хвора відчула різку слабкість, свербіж шкіри обличчя та рук, нудоту; з'явилися кашель, задишка, біль у грудній клітці. Об'єктивно: ціаноз, набряк повік та обличчя з червоними висипаннями. Ps - 120/хв, AT - 70/20 мм рт.ст. Тони серця глухі, дихання часте, поверхневе, з різнокаліберними сухими хрипами. Варикозне розширення вен на правій гомілці. Яка найбільш вірогідна причина раптового погіршення стану хворої?

- A.** Анафілактичний шок
- B.** Набряк Квінке
- C.** Кропивниця
- D.** Астматичний напад
- E.** Тромбоемболія гілок легеневої артерії

197. До клініки надійшов фермер 48-ми років зі скаргами на головний біль, нудоту, блювання, кашель з виділенням харкотиння, утруднене дихання, погіршення зору, пітливість, слинотечу. Працював з фосфорорганічними пестицидами. У крові: ep - $4,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 136 г/л, KP - 0,9, лейк - $13,0 \cdot 10^9/\text{л}$, ШЗЕ - 17 мм/год. Встановлено діагноз: гостра інтоксикація фосфорорганічними пестицидами. Який найбільш важливий діагностичний критерій для даної патології?

нічними пестицидами. Який найбільш важливий діагностичний критерій для даної патології?

- A.** Зниження рівня холінестерази
- B.** Ретикулоцитоз
- C.** Лейкоцитоз
- D.** Анемія
- E.** Тромбоцитопенія

198. У чоловіка 28-ми років на фоні бронхопневмонії розвинулася кома. Об'єктивно: ЧСС- 122/хв, екстрасистолія. AT - 80/45 мм рт.ст. Шкіра суха, тургор знижений. Дихання глибоке, шумне, рідке. Різкий запах ацетону. Печінка +5 см. Глікемія - 32 ммоль/л.; pH крові - 7,0. Який розчин буде найбільш ефективним для нормалізації дихання?

- A.** 4,2% розчин натрію бікарбонату
- B.** 5% розчин глюкози
- C.** 0,9% розчин натрію хлориду
- D.** 1% розчин калію хлориду
- E.** Реополіглюкін

199. У хлопчика 10-ти років різна рана передньої поверхні передпліччя. З рани витікає тонка цівка темної крові. Який метод тимчасової зупинки кровотечі слід застосувати?

- A.** Накласти тиснучу пов'язку
- B.** Пальцеве притиснення плечової артерії
- C.** Накласти джгут вище рани
- D.** Накласти джгут нижче рани
- E.** Використати метод перерозгинання кінцівки

200. Робітнику 25-ти років циркулярною пилою відірвало ліву кисть на рівні променевозап'ястного суглоба. Значна артеріальна кровотеча з рани. Де треба накласти джгут для тимчасової зупинки артеріальної кровотечі?

- A.** Середня третина плеча
- B.** Нижня третина плеча
- C.** Верхня третина передпліччя
- D.** Ділянка ліктьового суглоба
- E.** Нижня третина передпліччя