

**1.** У хворого 42-х років раптово виник напад серцебиття, що супроводжувався загальною слабкістю. На ЕКГ: ритм правильний, ЧСС- 170/хв., QRS- 0,10 с. Після масажу в ділянці каротидного синуса зменшилась ЧСС до 75/хв. Яке порушення ритму було зареєстроване у хворого?

- A.** Надшлуночкова пароксизмальна тахікардія
- B.** Надшлуночкова екстрасистолія
- C.** Пароксизм миготливої аритмії
- D.** Шлуночкова пароксизмальна тахікардія
- E.** Шлуночкова екстрасистолія

**2.** Бригадою швидкої медичної допомоги доставлений хворий 35-ти років, у якого раптово з'явився різкий головний біль з нудотою та блюванням. Об'єктивно: Ps- 60/хв., напружений. АТ- 190/120 мм рт.ст., шкіра гіперемована, свідомість сплутана. Позитивні симптоми Керніга, Брудзинського з обох сторін. Ліквор кров'янистий, цитоз 220/3. Який з діагнозів найбільш імовірний?

- A.** Субарахноїдальний крововилив
- B.** Симпато-адреналовий криз
- C.** Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- D.** Менінгококовий менінгіт
- E.** Геморагічний інсульт

**3.** В хірургічне відділення доставлений хворий після ДТП. Попередній діагноз: розрив печінки, внутрішня кровотеча. Для уточнення діагнозу необхідно:

- A.** Лапароцентез
- B.** Фіброгастродуоденоскопія
- C.** Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- D.** Іригоскопія
- E.** Колоноскопія

**4.** Хворого з імплантованим електрокардіостимулятором "вдарило струмом" під час ремонту настільної лампи, після чого він протягом декількох хвилин був непритомний. Об'єктивно: ціаноз шкіри, АТ- 60/0 мм рт.ст., ЧСС- 25/хв. Найбільш імовірною причиною неефективності кровообігу є:

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

**5.** Хворий 42-х років доставлений у стаціонар в порядку екстреної допомоги: раптово виникло блювання малозміненою кров'ю. Пацієнт сповістив, що така кровотеча вже третя протягом останніх двох років. З анамнезу - 8 років тому хворів на вірусний гепатит В. Об'єктивно: на животі виявляється значна венозна сітка у вигляді "голови медузи", пальпується збільшена селезінка і щільний край печінки на рівні реберної дуги. Ps - 115/хв. АТ- 100/50 мм

рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кровотеча з варикозно змінених вен стравоходу
- B.** Синдром Меллорі-Вейса
- C.** Легенева кровотеча
- D.** Гострокровоточива дуоденальна виразка
- E.** Кровотеча з пухлини шлунка

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

- A.** Хірургічне
- B.** Медикаментозне
- C.** Рентгенотерапія
- D.** Хіміотерапія
- E.** Трансендоскопічне видалення поліпів

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

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

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

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

**9.** Хлопчик 5-ти років надійшов у дитяче відділення з бронхопневмонією. Страждає на atopічний дерматит. Після внутрішньом'язового введення ампіциліну появились відчуття стиснення у грудях, запаморочення, різка блідість, ціаноз, холодний піт, прискорене шумне дихання. Який із перелічених препаратів слід увести в маніпуляційній негайно?

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

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

- А. 40% розчин глюкози
- В. 10% розчин глюкози
- С. 0,9% розчин натрію хлориду
- Д. 5% розчин глюкози
- Е. 1% мезатон

11. Госпіталізована хвора 30-ти років з діагнозом: вагітність 25-26 тижнів, внутрішньоутробна загибель плоду, метроендометрит. Об'єктивно: ЧДР- 30/хв., Рс- 124/хв.,  $t^{\circ}$ - 39°C, АТ- 80/60 мм рт.ст., ЦВТ- 10 мм вод.ст. У крові: Нb- 90 г/л, ер.- 2,7 · 10<sup>12</sup>/л, тромб.- 120 · 10<sup>9</sup>/л, лейкоц.- 18,6 · 10<sup>9</sup>/л. Чим зумовлена важкість стану хворої?

- А. Інфекційно-токсичний шок
- В. Кардіогенний шок
- С. Гіповолемічний шок
- Д. Анафілактичний шок
- Е. Геморагічний шок

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

- А. УЗД
- В. Рентгенографія черевної порожнини
- С. Внутрішньовенна урографія
- Д. Лапароцентез
- Е. Лапароскопія

13. Хлопчик 7-ми років страждає на гемофілію А, що клінічно супроводжується гемартрозами колінних суглобів після незначних травм. Яка тактика в більшій мірі сприятиме поліпшенню прогнозу та перебігу гемартрозу?

- А. Введення фактору VIII відразу (навіть батьками на дому) при появі болю в суглобі
- В. Рання іммобілізація та холод на суглоб. Призначення вітаміну К
- С. Іммобілізація суглоба та лікування НПЗЗ (індометацин, АСК)
- Д. Регулярне обстеження в гематологічному відділенні
- Е. Пункція суглобу з метою діагностики і лікування

14. Вагітна зі строком вагітності 36 тижнів прийшла у дитячу поліклініку на прийом

до педіатра з дитиною 3-х років. Під час бесіди з лікарем жінка поскаржилась на нудоту, порушення зору. Об'єктивно: бліда, тахікардія, АТ- 140/90 мм рт.ст, набряки нижніх кінцівок. Які дії лікаря-педіатра?

- А. Ввести гіпотензивні препарати, госпіталізація у пологовий будинок у супроводі лікаря
- В. Ввести спазмолітики, та при стабілізації артеріального тиску повернути додому
- С. Внутрішньовенно ввести 150 мг кокарбоксилази
- Д. Направити жінку на прийом до терапевта
- Е. Порекомендувати призначення антибактеріальної терапії

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

- А. Преднізолон
- В. Мукалтин
- С. Антибіотики
- Д. Піпольфен
- Е. Дигоксин

16. У дитини, що страждає на цукровий діабет, діагностовано гіперосмолярну кому. Глюкоза крові більше 50 ммоль/л, рівні NaCl та бікарбонатів підвищені, осмолярність сироватки крові - 380 мосмоль/л. Які головні моменти в лікуванні гіперосмолярної коми?

- А. Внутрішньовенне введення 0,45% розчину NaCl, калію
- В. Внутрішньовенне введення гіпертонічного 40% розчину глюкози, калію
- С. Внутрішньовенне введення ізотонічного розчину NaCl, калію
- Д. Внутрішньовенне введення 5% розчину глюкози, калію
- Е. Внутрішньовенне введення гідрокарбонату натрію 4% розчину, калію

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

- А. Поступове загальне зігрівання
- В. Зігрівання грудини, живота, шиї
- С. Зігрівання потилиці
- Д. Промивання шлунка через зонд 5% розчином соди
- Е. Зігрівання грілкою ділянки серця і печінки

18. У хворого з інфекційним ендокардитом з ураженням аортального клапану виник інтенсивний біль у попереку, зліва та справа, який був розцінений як інфаркт нирок.

Протягом доби у хворого посилились загальна слабкість, апатія, тахікардія, артеріальний тиск знизився до 60/0 мм рт.ст., з'явилися блювання, пронос, холодний липкий піт, олігурія. Чим ускладнився перебіг захворювання?

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

19. Пацієнтка 25-ти років за останній тиждень перед госпіталізацією стала злобною, неспокійною, накидалася на матір, біла її. Потім стала застигати у вигадливих позах, стереотипно викрикувала одне слово. За останню добу нерухома, не відповідає на запитання, відмовляється від їжі. Обличчя амімичне, щільно стиснуті щелепи, витягнуті вперед губи (хоботком), лежить у внутрішньоутробній позі, відзначається підвищення м'язового тону всього тіла. Будь-яка спроба змінити позу викликає різку напругу м'язів із протидією. Соматичний статус без особливостей, АТ-120/80 мм рт.ст., Рс- 75/хв. Неврологічний статус без ознак органічної патології ЦНС. Назвіть психопатологічний синдром:

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

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

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

21. Хворий 76-ти років надійшов у клініку зі скаргами на ниючий біль розпираючого характеру над лоном, відсутність сечі протягом 2-х діб. Об'єктивно: над лоном пальпується болюче утворення, верхній край якого сягає пупка. Передміхурова залоза під час пальпації через пряму кишку збільшена, щільної консистенції. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Аденома передміхурової залози, гостра затримка сечі
- В. Сечокам'яна хвороба
- С. Пухлина сечового міхура
- Д. Гостра кишкова непрохідність
- Е. Пухлина тонкого кишківника

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

- А. Анафілактичний шок
- В. Больовий шок
- С. Кардіогенний шок
- Д. Токсико-бактеріальний шок
- Е. -

23. Хворий 48-ми років скаржиться на інтенсивний біль за грудниною, ядуху, кашель із виділенням пінистого харкотиння. Об'єктивно: стан важкий, акроціаноз, клекочуче дихання, Рс- 100/хв., АТ- 180/110 мм рт.ст., серцеві тони приглушені. В нижніх відділах легень - вологі хрипи. ЕКГ: патологічний зубець Q в I, aVL, V1 – V6, зміщення ST на 4 мм вище ізолінії. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

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

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

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

25. Хворий 23-х років скаржиться на наявність набряків на обличчі, головний біль, появу темно-червоної сечі. Через декілька діб кількість сечі зменшилась до 300 мл/добу, виникла сухість у роті, спрага, біль у попереку. Об'єктивно: набряки на обличчі, температура - 39, 5°C; ЧСС- 80/хв., АТ-

170/110 мм рт.ст., систолічний шум на верхівці серця. Креатинін крові - 310 мкмоль/л, білок сечі - 3,3 г/л, еритроцити вкривають все поле зору. Чим ускладнився перебіг захворювання у даного хворого?

- A.** Нирковою недостатністю
- B.** Міокардитом
- C.** Уролітіазом
- D.** Гіпертонічним кризом
- E.** Приєднанням пієлонефриту

**26.** 74-х річна жінка прокинувшись вранці відмітила, що в неї порушилася вимова, з'явилися поперхування під час ковтання, хиткість, зникла чутливість в лівій руці. Звернулася по допомогу через 2 доби. Об'єктивно: АТ- 135/85 мм рт.ст. Правобічний парез м'якого піднебіння, голосової зв'язки, міоз, птоз, енофтальм праворуч, гемігіпалгезія ліворуч. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

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

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

**29.** У хворої 36-ти років впродовж останнього тижня неодноразово виникає лівостороння ниркова колька. Надійшла до урологічного відділення. Об'єктивно: пальпація лівої нирки болісна, симптом Пастернацького позитивний. Спазмоаналгетики біль зменшили незначно. За даними

УЗД виражена дилатація сечоводу. Яка подальша тактика?

- A.** Екстрена катетеризація сечоводу або черезшкірна пункційна нефростомія
- B.** Повторне введення лікарських засобів но-шпа, баралгін, промедол, платифілін та інше
- C.** Новокаїнова блокада за Лорін-Епштейном
- D.** Прийом тамсулозину (омніка) усередину
- E.** Введення диклофенаку внутрішньом'язово

**30.** Хворий 65-ти років доставлений до лікарні у непритомному стані. Зі слів дружини стан погіршився 3 дні тому: з'явилися лихоманка до  $39^{\circ}C$ , галюцинації, було сильне блювання. Об'єктивно: шкіра і слизові сухі, Ps- 110/хв., АТ- 100/70 мм рт.ст. ЧД- 24/хв. Печінка +2 см. У крові: ер.-  $4,5 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 155 г/л, лейкоц.-  $17,3 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ- 18 мм/год. Глюкоза крові - 50 ммоль/л, сечовина - 9 ммоль/л, осмолярність плазми - 380 мосмоль/л, білірубін загальний - 26,2 мкмоль/л. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?

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

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

- A.** Адреналін внутрішньовенно, швидка інфузія кристалідів
- B.** Внутрішньом'язово димедрол, преднізолон
- C.** Внутрішньовенно преднізолон, інфузія кристалідів
- D.** Внутрішньовенно еуфілін
- E.** Адреналін підшкірно, димедрол внутрішньовенно

**32.** Хлопчика 7-ми років доставлено до стаціонару. Напередодні їв гриби. Анурія другу добу. У крові: сечовина - 26 ммоль/л, креатинін - 1,2 ммоль/л,  $K$  - 7,8 ммоль/л, рН- 7.1,  $BE$  - 11,  $Na$  - 110 ммоль/л. Який попередній діагноз?

- A.** Отруєння грибами. Гостра ниркова недостатність
- B.** Отруєння грибами
- C.** Гостра затримка сечі
- D.** Гемолітико-уремічний синдром
- E.** Гострий гломерулонефрит

**33.** Хворий 37-ми років скаржиться на на-

ростаючий приступ ядухи, кашель із незначним виділенням харкотиння, відчуття "музики" в грудях. Об'єктивно: дихання утруднене, поверхнєве, екскурсія грудної клітки обмежена, видих подовжений, на відстані чути сухі хрипи. ЧД- 14/хв. Перкуторно над легеньми - коробковий звук; аускультативно - ослаблене везикулярне дихання, сухі хрипи. Тони серця приглушені, ритмічні, тахікардія. ЧСС- 100/хв. Який лікарський засіб необхідно ввести в першу чергу?

- A.** Еуфілін
- B.** Строфантин
- C.** Преднізолон
- D.** Димедрол
- E.** Адреналін

**34.** Жінка 35-ти років працювала на присадибній ділянці в спеку з непокритою головою. Через півтори години у неї з'явилися слабкість, запаморочення, шум у вухах, порушення чіткості зору, почервоніння відкритих частин шкіри. Об'єктивно: ЧСС- 110/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧД- 28/хв., температура 38, 7°C. Які заходи необхідно провести на догоспітальному етапі?

- A.** Помістити в тінь з холодним компресом на голові та напоїти холодною водою
- B.** Дати антипіретики
- C.** Використати нейролептики
- D.** Дати випити теплий чай
- E.** Обдати холодним душем

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

- A.** Клінічна смерть
- B.** Передагонія
- C.** Термінальна пауза
- D.** Агонія
- E.** Біологічна смерть

**36.** Хворий 18-ти років звернувся за медичною допомогою до приймального відділення міської лікарні зі скаргами на нудоту, неодноразове блювання, пронос. З анамнезу відомо, що одну добу тому назад з'їв тістечко з білковим кремом. Об'єктивно: АТ- 90/60 мм рт.ст., Рс- 112/хв. Тургор шкіри знижений, діурез 600 мл на добу. Якими будуть лабораторні показники?

- A.** Поліцитемія
- B.** Анемія
- C.** Тромбоцитопенія
- D.** Гіперглікемія
- E.** Агранулоцитоз

**37.** Хлопчик 11-ти років, що хворіє на цукровий діабет протягом 7-ми років, отри-

мав 10 ОД простого інсуліну перед сніданком і 6 ОД перед обідом. В обід з'їв мало, через 30 хвилин після обіду знепритомнів, з'явилися судоми, блідість і виражена вологість шкіри, тризм щелеп, тони серця приглушені, тахікардія до 105/хв, артеріальна гіпотонія. З чого слід розпочати невідкладну допомогу?

- A.** Внутрішньовенне струминне введення 40% розчину глюкози
- B.** Підшкірне введення 0,1% розчину адреналіну
- C.** Внутрішньовенне введення глюкокортикоїдів
- D.** Внутрішньовенне введення 10% розчину хлориду натрію
- E.** Внутрішньовенне краплинне введення 5% розчину глюкози

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

- A.** Зробити терміново кесарський розтин
- B.** Провести гемотрансфузію
- C.** Ввести токолітики
- D.** Лікувати гестоз
- E.** Почати пологозбудження

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

- A.** Введення простого інсуліну в/в зі швидкістю 5 ОД/год
- B.** Введення пролонгованого інсуліну в/в зі швидкістю 5 ОД/год
- C.** Введення 5% глюкози 200 мл в/в
- D.** Введення ізотонічного розчину в/в
- E.** Ввести 2 мл кордіаміну в/м

**40.** Дівчинка народилася з масою 3400 г, з оцінкою за шкалою Апгар 8 балів. На 5-ту добу дитина була виписана додому. На 9-ту добу життя на шкірі дитини з'явилась везикуло-пустульозна висипка в місцях природніх складок. Загальний стан дитини не порушений. Загальний аналіз крові без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Епідермальна пухирчатка новонароджених, доброякісна форма
- B.** Краснуха
- C.** Вроджений сифіліс
- D.** Везикулопустульоз
- E.** Ексфоліативний дерматит Ріттера

**41.** Дитина 7-ми місяців раптом знепритомніла. З'явилися тоніко-клонічні судоми, які тривали 2 хвилини. Спостерігалася ціанотичність шкіри. Температура тіла нормальна. Після судоми дитина опритомніла, загальний стан задовільний. У крові: кальцій - 0,8 ммоль/л, фосфор - 1,3 ммоль/л. Яка причина судом?

- A.** Гіпокальціємія, спазмофілія
- B.** Менінгіт
- C.** Травма мозку
- D.** Некомпенсована гідроцефалія
- E.** Об'ємний процес мозку

**42.** Пацієнт надійшов до приймального відділення лікарні в супроводі дружини. Впродовж 3-х років зловживає алкоголем. Об'єктивно: свідомість порушена, ціаноз шкірних покривів, температура  $35,5^{\circ}\text{C}$ , різке зниження м'язового тону, ЧД- 12/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст., Рс- 60/хв. Різкий запах алкоголю з рота. Вміст алкоголю в крові -  $2,5^{\circ}/_{\text{оо}}$ . З чого слід розпочати лікування?

- A.** Промивання шлунку
- B.** Введення кардіотонічних засобів
- C.** Введення проносних засобів
- D.** Введення антибіотиків
- E.** Введення седативних засобів

**43.** Хворий 25-ти років прооперований у хірургічному відділенні з приводу апендициту. З анамнезу: через рік після травми, отриманої у 18-річному віці, почалися тоніко-клонічні напади із частотою 5-6 на рік. На 3-й день після операції розвинувся епілептичний статус: напади повторювалися через 25 хвилин і між ними хворий не приходив до тями. Який препарат є засобом вибору у даному випадку?

- A.** Седуксен внутрішньовенно
- B.** Аміназин внутрішньовенно
- C.** Галоперидол внутрішньовенно
- D.** Сірчанокисла магnezія внутрішньом'язово
- E.** Бромід натрію внутрішньовенно

**44.** У юнака 21-го року, хворого на хронічний вірусний гепатит С, з'явилися ейфорія, дезорієнтація, які змінилися сонливістю, сплутаною свідомістю. На шкірі - геморагічні висипання. Виникла носова кровотеча; з рота - солодкуватий запах. Яке ускладнення найбільш імовірне?

- A.** Гостра печінкова недостатність
- B.** Гостра ниркова недостатність
- C.** Геморагічний васкуліт
- D.** Гіпоглікемічна кома
- E.** Гіпохлоремічна кома

**45.** Як розрахувати енергію першого розряду при проведенні дефібриляції дітям?

- A.** 2 Дж/кг
- B.** 10 Дж/кг
- C.** 100 Дж
- D.** 0,1 Дж/кг
- E.** 300 Дж

**46.** Хворий 25-ти років після падіння з дерева скаржиться на сильний біль у лівому стегні та лівій гомілці. Об'єктивно: гомілка та стегно деформовані, набряклі. На нозі імпровізована шина. Який препарат треба використати для зменшення больового синдрому?

- A.** Промедол
- B.** Диклофенак
- C.** Ібупрофен
- D.** Анальгін
- E.** Баралгін

**47.** В поліклініку для проведення ФГДС натщесерце (їжу не приймав 12 годин) прийшов хворий 28-ми років. Протягом 15-ти років хворіє на цукровий діабет I типу. Раптово в реєстратурі знепритомнів. Виражені гіпорексія та потовиділення, тонус м'язів підвищений, періодами клоніко-тонічних судоми. АТ- 140/90 мм рт.ст. Рс- 124/хв. Температура  $36,5^{\circ}\text{C}$ . Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Гіпоглікемічна кома
- B.** Гіперглікемічна кома
- C.** Кетоацидотична кома
- D.** Алкогольна кома
- E.** Печінкова кома

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

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

**49.** Після ДТП доставлений хворий з закритим переломом кісток тазу і правої стегнової кістки. Лікарем ШМД проведена транспортна іммобілізація і знеболювання. Через годину стан хворого різко погіршився:

виражена блідість, холодний липкий піт, Рс слабкий, до 140/хв., АТ- 60-70/0 мм рт.ст. Яка причина погіршення стану?

- A.** Кровотеча, що триває
- B.** Тромбоемболія легеневої артерії
- C.** Гострий інфаркт міокарда
- D.** Травматичний шок
- E.** Струс головного мозку

**50.** Хвора 30-ти років, яка протягом 17-ти років страждає на цукровий діабет I типу з високими цифрами цукру в крові та частими коматозними станами, надійшла до хірургічного відділення у плановому порядку для проведення холецистектомії у зв'язку з жовчнокам'яною хворобою. Отримує інсулін тривалої дії (40 ОД/добу). Які заходи необхідні для попередження розвитку коматозного стану в післяопераційному періоді?

- A.** Призначити інсулін короткої дії, відмінивши інсулін тривалої дії
- B.** Збільшити дозу інсуліну тривалої дії
- C.** Зменшити дозу інсуліну тривалої дії
- D.** Відмінити інсулін
- E.** До інсуліну додати манініл

**51.** У дитини з неправильно будовою зовнішніх геніталій раптово з'явилися різка слабкість артеріальна гіпотензія, ниткоподібний пульс, шкірні покриви мармурові, гіперпигментація сосків, зовнішніх статевих органів. Яка невідкладна допомога до уточнення діагнозу?

- A.** Введення гідрокортизону парентерально
- B.** Введення серцевих глікозидів в/в
- C.** Введення адреналіну парентерально
- D.** Крапельне введення фізрозчину в/в
- E.** Дати зволожений кисень

**52.** Хворий 75-ти років скаржиться на неможливість здійснити сечовипуск впродовж 12-ти годин. При пальпації живота визначається збільшений сечовий міхур. Спроби провести катетеризацію сечового міхура гумовим та металевим катетерами безуспішні. Яка тактика лікаря?

- A.** Провести надлобкову пункцію сечового міхура
- B.** Ввести хворому спазмолітики та знеболюючі препарати
- C.** Провести електростимуляцію сечового міхура
- D.** Помістити хворого в гарячу ванну
- E.** Ввести спазмолітики та провести повторну катетеризацію сечового міхура гумовим катетером

**53.** Лікар викликаний до дому до потерпілого 12-ти років. Скарги на біль у лівій половині грудної клітки, кровохаркання. Травма добової давнини. Об'єктивно: між 3 та 5 ребрами по передній аксиллярній лінії ділянка припухлості і підшкірний кро-

вовилив до 8 см в діаметрі. Яка подальша тактика?

- A.** Госпіталізація до хірургічного відділення
- B.** Рентгенографія грудної клітки
- C.** Лікування амбулаторне
- D.** Туге бинтування грудної клітки
- E.** Консультація травматолога в плановому порядку

**54.** Хворий на хронічний гломерулонефрит після перенесеної ангіни відмітив зниження сечовиділення, появу нудоти, блювання, сонливість. З'явилися набряки обличчя. Об'єктивно: шкіра суха із слідами розчухувань. Креатинін крові - 820 мкм/л, клубочкова фільтрація - 10 мл/хв. Яким заходам слід надати перевагу?

- A.** Гемодіаліз
- B.** Гемотрансфузія
- C.** Плазмаферез
- D.** Гемосорбція
- E.** Лімфоцитаферез

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

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

**56.** До лікарні поступила хвора на злоякісну пухлину непритомна 40-річна жінка, яка з метою самогубства ввела собі 200 мг морфіну. При огляді звуження зіниць, поверхневе рідке дихання, брадикардія. Який антидот слід призначити?

- A.** Налоксон
- B.** Дефероксамін
- C.** Атропін
- D.** Глюкагон
- E.** Фізостигмін

**57.** У хворої 27-ми років раптово з'явилися набряки шкіри і підшкірної клітковини в ділянці обличчя. Шкіра на обличчі спочатку була ціанотична, потім зблідла. Незначний свербіж. Об'єктивно: на шкірі тулуба поодинокі пухирчасті сверблячі висипання. Голос сиплий, сухий надсадний кашель. В ділянці живота незначна болючість. В

анамнезі аналогічні стани різного ступеню інтенсивності, які самовільно щезали. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. набряк Квінке
- В. Бронхіальна астма
- С. Синдром Мішера
- Д. Анафілактичний шок
- Е. Гострий живіт

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

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

59. Дитина 5-ти років захворіла гостро - підвищилась температура тіла до  $40^{\circ}\text{C}$ , різкий біль при ковтанні, неможливість приймати навіть рідку їжу. Відмічається набряк мигдаликів, дужок, язичка. Набряк має дифузний характер без чітких меж і локальних випинань. Гіперемія слизових ротоглотки з ціанотичним відтінком. На мигдаликах тонкий, сіруватий неоднорідний наліт. Біль у ділянці шиї, збільшені і болючі регіонарні лімфатичні вузли. Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Дифтерія мигдаликів, тяжка форма
- В. Паратонзиллярний абсцес
- С. Інфекційний мононуклеоз
- Д. Лакунарна ангіна
- Е. Лімфогранулематоз

60. Хворий 43-х років, що хворіє на цукровий діабет протягом 20-ти років, потрапив до хірургічного відділення зі скаргами на біль в животі, нудоту, блювання. Об'єктивно: загальний стан тяжкий, свідомість спутана, тахікардія, гіпертензія, дихання Кусмауля, гіперглікемія, ацетонурія. Хворому має бути проведено термінове оперативне втручання з приводу перфоративної виразки шлунка. Яку особливість слід врахувати анестезіологу?

- А. Ендокринна відповідь на гіпоглікемію знижується при анестезії
- В. Дози препаратів для премедикації треба знижувати
- С. II типу завжди необхідно периоперативне введення інсуліну
- Д. Асистолія зустрічається не частіше, ніж у пацієнтів, що не страждають на діабет
- Е.  $\beta$ -блокатори не роблять анестезію більш небезпечною

61. Хвора 16-ти років захворіла 2 доби тому гостро з підвищення температури тіла до  $37,5^{\circ}\text{C}$ . Скарги на погіршення апетиту та важкість у правому підребер'ї. Місяць тому була в контакті з хворими на вірусний гепатит А. Об'єктивно: жовтяниці немає, печінка збільшена на 2 см. Сеча темна. Які біохімічні показники необхідно визначити для підтвердження безжовтяничної форми гепатиту?

- А. Аланінамінотрансфераза, тимолова проба
- В. Загальний білірубін та його фракції
- С. Електроліти  $K$  та  $Na$
- Д. Холестерин
- Е. Кисла та лужна фосфатази

62. У дитини 3-х років протягом останніх 2-х днів спостерігались млявість, зниження апетиту, нудота. Випорожнення водянисті 5-6 разів на добу, без патологічних домішок. Маса тіла знижена на 4%. Який метод регідраційної терапії слід призначити?

- А. Оральний
- В. Внутрішньовенний струминний
- С. Внутрішньовенний крапельний
- Д. Внутрішньокістковий крапельний
- Е. Підшкірний крапельний

63. У процесі забезпечення анестезіологічного засобу дитині 6-ти років, оперованій з приводу розлитого перитоніту, проводиться штучна вентиляція легень у режимі помірної гіпервентиляції. На яких цифрах необхідно підтримувати рівень  $p\text{CO}_2$  у КЛС-грамі?

- А. 30-35 мм рт.ст.
- В. 20-25 мм рт.ст.
- С. 35-40 мм рт.ст.
- Д. 40-45 мм рт.ст.
- Е. 50-55 мм рт.ст.

64. Хлопчик 7-ми років, який впродовж року хворіє на цукровий діабет, у важкому стані госпіталізований до стаціонару. Важкість стану обумовлена розвитком гіперглікемічної коми. Яку дозу інсуліну необхідно ввести в першу годину надання невідкладної допомоги?



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

**65.** Хвора 30-ти років скаржиться на періодичне раптове підвищення артеріального тиску до 280/180 мм рт.ст., що супроводжується пітливістю, тремтінням всього тіла, почуттям страху смерті. Після гіпертонічного кризу спостерігається поліурія, різка слабкість. У періодах між кризами артеріальний тиск 120/80 мм рт.ст. Які додаткові дослідження потрібно провести для встановлення діагнозу?

- A. Дослідження вмісту катехоламінів крові та сечі (бажано під час, або одразу ж після кризи)
- B. Дослідження вмісту трийодтироніну та тироксину
- C. Дослідження вмісту ацетону в сечі
- D. Дослідження вмісту АКТГ та кортизолу
- E. Дослідження осмолярності крові

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

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

**67.** В селі протягом 3-х діб зареєстровано 6 випадків захворювання на холеру. Як показали епідеміологічні обстеження і лабораторні дослідження, джерелом ураження холерою була питна вода. При проведенні профілактичних заходів які контингенти населення підлягають першочерговому лабораторному обстеженню?

- A. З дисфункцією шлунково-кишкового тракту
- B. Доросле населення
- C. Ті, хто вживав сиру воду
- D. Ті, хто спілкувався з хворими
- E. Дитяче населення

**68.** Хлопчик 10-ти років, що страждає на гемофілію, доставлений до лікарні зі скаргами на набряк правого колінного суглоба, який виник 2 години тому після невеликої травми. Який обсяг медичної допомоги слід призначити хворому?

- A. Повторні трансфузії антигемофільного фактору VIII 10 ОД/кг 1 раз в 12 годин, ліжковий режим, при різкому больовому синдромі - пункція суглоба
- B. Введення амінокапронової кислоти
- C. Переливання нативної плазми
- D. Холод на уражений суглоб, його іммобілізація
- E. Пряме переливання крові від донора

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

- A. Зовнішній масаж серця та ШВЛ різними способами
- B. Вимірювання артеріального тиску
- C. Електрокардіографія
- D. Адреналін внутрішньосерцево
- E. Електрична дефібриляція

**70.** До прибуття бригади ШМД потерпілого витягли з зашморгу. Об'єктивно: непритомний, на шиї - бліда странгуляційна борозна. Виражене рухове збудження. Обличчя набрякле, синюшне. ЧД- 30/хв. В легенях - вологі хрипи середнього калібру. ЧСС- 140/хв. Екстрасистолія. АТ- 90/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Странгуляційна асфіксія, ускладнена набряком легень
- B. Странгуляційна асфіксія
- C. Странгуляційна асфіксія, ускладнена дисциркуляторною енцефалопатією
- D. Странгуляційна асфіксія, ускладнена ТЕЛА
- E. Странгуляційна асфіксія, ускладнена інсультом

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

- A. Проведення інтубації (трахеостомії)
- B. Введення антибіотиків широкого спектра дії
- C. Введення седативних препаратів та глюкокортикостероїдів
- D. Внутрішньовенне введення 20-30 тис. МО ПДС
- E. Внутрішньовенне введення 30-40 тис. МО ПДС

**72.** Дитина 5-ти років надійшла до стаціонару вночі непритомна. Спостерігається гіпотонія, гіпорексія, шкіра блідо-сіра, суха, тургор тканин і очних яблук знижений. З анамнезу: ввечері дитина їла сметану з варениками. Вночі вона прокинулася від сильних болів у животі, відмічалася багаторазове блювання, запах ацетону з рота, психомоторне збудження, яке згодом змінилося вираженою слабкістю. Який вид коми розвинувся у дитини?

- A.** Ацетонемічна
- B.** Уремічна
- C.** Наднирникова
- D.** Гіпохлоремічна
- E.** Гіпоглікемічна

**73.** Хворий 65-ти років захворів гостро: підвищилась температура до  $38^{\circ}\text{C}$ , з'явився біль в низу живота, часті рідкі випорожнення з домішками слизу, прожилками крові та гною у невеликій кількості. Перед актом дефекації тенезми. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Дизентерія
- B.** Сальмонельоз
- C.** Загострення геморою
- D.** Амебіаз
- E.** Черевний тиф

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

- A.** Госпіталізація в реанімаційне відділення
- B.** Госпіталізація в психіатричне відділення
- C.** Госпіталізація в неврологічне відділення
- D.** Призначення амбулаторного лікування
- E.** Призначення консультації епілептолога

**75.** Наркоман, який вживає героїн, на другий день після апендектомії почав скаржитися на сильні болі в суглобах, блювання, пронос, сухість в роті, безсоння, "тремтіння всього тіла". Об'єктивно: агресивний, злий, напружений. Настрій пригнічений - заявляє, що "покінчить з собою". Визначає психопатологічний синдром:

- A.** Абстинентний
- B.** Дисфоричний
- C.** Депресивний
- D.** Істеричний
- E.** Психопатичний

**76.** Новонароджений народився у стані асфіксії III ступеня. Дихання та серцебиття відсутнє. Якими повинні бути першочергові дії лікаря?

- A.** Закритий масаж серця
- B.** Комбінований масаж серця
- C.** Не проводити масаж серця
- D.** Ввести внутрішньосерцево 0,1% р-н адреналіну
- E.** -

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

- A.** 90-100%
- B.** 80-70%
- C.** 60-40%
- D.** 50%
- E.** 21%

**78.** Хвора 45-ти років скаржиться на появу протягом двох тижнів випорожнень кров'ю більш за 12 разів на добу, болю в животі, суглобах; болючі висипки у порожнині рота та нижніх кінцівках, набряк колінних та гомілковостопних суглобів, слабкість, підвищення температури тіла понад  $39^{\circ}\text{C}$ , втрату ваги тіла. Який метод обстеження є найбільш інформативним?

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

**79.** 62-літній чоловік з інфарктом міокарда в анамнезі прокинувся з вираженою правобічною геміплегією. Очі тонічно повернені вліво й не реагують на загрозові дії з боку правого поля зору. Реакція на біль у лівій половині тіла збережена. Мова незрозуміла; наказів не виконує. Відтворити прості фрази не може. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**80.** Жінка 25-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на незначні кров'янисті виділення з піхви протягом доби, болі в низу живота. Остання нормальна менструація 2 місяці тому. Об'єктивно загальний стан не порушений. Живіт при пальпації м'який, болючий в нижніх відділах. Виділення кров'янисті незначні. Яке додаткове обстеження є доцільним?

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

**81.** Хворий скаржиться на біль в епігастрії, виражену слабкість, нудоту, блювання "кавовою гущею", "мерехтіння мушок" перед очима, випорожнення темного кольору. Об'єктивно: загальний стан важкий, температура тіла  $37,4^{\circ}\text{C}$ , АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 115/хв. Тони серця ослаблені, систолічний шум. Живіт чутливий під час пальпації в епігастрії. Яка тактика лікаря?

- A.** Направити хворого в хірургічне відділення
- B.** Направити хворого в інфекційне відділення
- C.** Направити хворого в терапевтичне відділення
- D.** Надати невідкладну допомогу і рекомендувати амбулаторне лікування
- E.** Направити в поліклініку для дообстеження

**82.** У хворого 46-ти років під час їжі, раптово, серед повного здоров'я, виник напад ядухи, що супроводжується сильним кашлем, осиплістю голосу, афонією, болем у горлі. Об'єктивно: хворий неспокійний, шкірні покриви бліді, вологі, акроціаноз. Рс- 108/хв., ритмічний. Який попередній діагноз?

- A.** Стороннє тіло верхніх дихальних шляхів
- B.** Ларингоспазм
- C.** Бронхоспазм
- D.** Напад бронхіальної астми
- E.** Астматичний статус

**83.** Хворий 68-ми років захворів гостро: різко, "як удар", з'явився головний біль, підвищення температури. Об'єктивно: різко позитивні менингеальні знаки. Які діагностичні заходи необхідно провести в першу чергу для встановлення діагнозу?

- A.** Люмбальна пункція
- B.** Дослідження згортувальної системи крові
- C.** Ехоенцефалографія
- D.** Комп'ютерна томографія
- E.** Загальний аналіз крові

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

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

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

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

**86.** Хворий 35-ти років, мисливець, захворів гостро: з'явилися різкі болі в правій пахвинній ділянці, які призвели до вимушеного положення руки, температура 39,5°C. На наступний день викликав дільничного лікаря, який поставив діагноз лімфаденіт і машиною швидкої допомоги направив хворого до чергового хірургічного стаціонару. Хірург при огляді виявив дерев'янистої щільності конгломерат лімфатичних вузлів та багряно-синюшний колір шкіри над ним. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Чума, бубонна форма
- B.** Сепсис, гнійний лімфаденіт
- C.** Гнійний лімфаденіт
- D.** Тромбоз стегнової артерії
- E.** Туляремія, бубонна форма

**87.** До приймального відділення лікарні доставлено хворого після автомобільної травми. Об'єктивно: шкіра бліда, АТ- 100/60 мм рт.ст., Рс- 140/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Травматичний шок
- B.** Септичний шок
- C.** Анафілактичний шок
- D.** Кардіогенний шок
- E.** Множинні переломи ребер

**88.** В момент пологів у амніотичній рідині виявлено густий меконій. Відсмоктаний вміст з рота, глотки, носа відразу після народження голівки (до народження плеч). Анестезіолог відсмоктав вміст гіпофаринксу. Яка наступна дія лікаря?

- A.** Інтубація трахеї і відсмоктування вмісту через ендотрахеальну трубку
- B.** Оцінка кольору шкіри
- C.** Штучна вентиляція легень з використанням мішка і маски
- D.** Визначення частоти серцевих скорочень
- E.** Проведення тактильної стимуляції дихання

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

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

**90.** У підлітка 15-ти років з виразковою хворобою шлунка 2 доби блювання з кров'ю, "двогтеподібне" випорожнення. Огляд: у свідомості, млявий, блідий. Симптом "білої плями" 2 секунди. Кінцівки теплі до ліктьових та колінних суглобів. Рс-104/хв., АТ- 90/50 мм рт.ст. Діурез знижений. Якою повинна бути базисна терапія до консультації хірурга?

- A.** Внутрішньовенне краплинне введення реополіглюкіну
- B.** Преднізолон внутрішньом'язово, амінокапронова кислота *per os*
- C.** Вікасол внутрішньом'язово, амінокапронова кислота *per os*
- D.** Адреналін внутрішньом'язово, амінокапронова кислота *per os*
- E.** Введення серцевих глікозидів

**91.** У хворого 17-ти років через три тижні після ангіни з'явився гострий біль у колінних суглобах, підвищення температури тіла до 38°C. При огляді хворого: дефігурація та припухлість колінних суглобів з гіперемією шкіри над ними; найменший рух викликає гострий біль в уражених суглобах. Яка невідкладна допомога в амбулаторних умовах?

- A.** Введення диклофенаку 3 мл в/м
- B.** Введення но-шпи 1 мл в/м
- C.** Введення димедролу 1 мл в/м
- D.** Прийом парацетамолу 1 таб внутрішньо
- E.** Введення реланіуму 2 мл в/м

**92.** Хвора 76-ти років доставлена з гіпертензивним кризом. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, набряклість обличчя, повік, го-мілок. АТ - 180/120 мм рт.ст., ЧСС- 68/хв. На комбінації яких препаратів слід зупинити свій вибір?

- A.** Ніфедипін + фуросемід
- B.** Нітрогліцерин + фуросемід
- C.** Ізосорбиду динітрат + фуросемід
- D.** Строфантин + фуросемід
- E.** Венорутон + фуросемід

**93.** У дитини 1-го року протягом трьох днів відзначаються часті рідкі випорожнення, повторне блювання. Діагностована кишкова інфекція, токсико-ексикоз II ст. Яке лабораторне дослідження необхідно першочергово виконати для проведення адекватної інфузійної терапії?

- A.** Визначення електролітів крові
- B.** Визначення білкового спектру крові
- C.** Визначення активності ферментів печінки
- D.** Визначення рівня цукру крові
- E.** Визначення імунного статусу

**94.** У хворого 63-х років вночі раптово почався сильний біль у поперековій ділянці, бічних відділах живота, який іррадіював у статевий орган, внутрішню поверхню правого стегна; нудота, часті поклики на сечовипускання, сеча червона зі згустками крові. Напад тривав більше 3-х годин. При обстеженні хворого визначена болючість та напруження м'язів правої половини живота, позитивний симптом Пастернацького справа. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Сечокам'яна хвороба (ниркова колька)
- B.** Жовчнокам'яна хвороба (печінкова колька)
- C.** Гострий апендицит
- D.** Кишкова непрохідність
- E.** Гострий правобічний пієлонефрит

**95.** Чоловік 30-ти років доставлений в приймальне відділення після утоплення у прісній воді, яке відбулося близько 40 хвилин тому і супроводжувалося успішною реанімацією. Чоловік у свідомості, при аускультатії у легенях вислуховуються хрипи над всіма легeneвими полями. Основний напрямок подальшої терапії:

- A.** Дегідратація
- B.** Відновлення ОЦК
- C.** Киснетерапія
- D.** Введення глюкокортикоїдів
- E.** Введення інгібіторів протеолізу

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

- A.** Замінне переливання крові
- B.** Дезінтоксикаційна терапія
- C.** Протівірусні препарати
- D.** Призначення гепатопротекторів
- E.** Призначення глюкокортикоїдів

**97.** Під час обстеження в 34 тижні вагітності у жінки виявляють стійку фетальну брадикардію і проводять кесарів розтин. У новонародженого відсутні дихання і м'язовий тонус. Вентиляція мішком і маскою не забезпечує адекватні рухи грудної клітки, і після наступних 30 секунд вентиляції ЧСС не збільшується. Який наступний етап реанімації?

- A.** Інтубація трахеї немовляти
- B.** Припинити надання допомоги
- C.** Введення адреналіну
- D.** Введення натрію бікарбонату
- E.** Введення атропіну

**98.** Хворий, який знаходиться у відділенні реанімації, раптово зблід і неспритомнів. Пульс на магістральних артеріях відсутній. На екрані кардіомонітора з'явилась ізольована. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Асистолія
- B.** Фібриляція шлуночків
- C.** Електромеханічна дисоціація
- D.** Миготлива аритмія
- E.** Тріпотіння передсердь

**99.** У вагітної в 34 тижні виявляють стійку фетальну брадикардію і проводять операцію кесарева розтину. У новонародженого відсутні дихання і м'язовий тонус. Починається вентиляція легень киснем під позитивним тиском. Після 30 секунд вжитих заходів виявляється: ЧСС- 20-30/хв., рухи відсутні, залишається ціаноз. Який наступний етап реанімаційної допомоги?

- A.** Непрямий масаж серця з вентиляцією легень під позитивним тиском
- B.** Інтубація трахеї немовляти
- C.** Припинити надання допомоги
- D.** Введення адреналіну
- E.** Введення натрію бікарбонату

**100.** У дитини 1,5 місяців раптово погіршився стан: з'явилися блювання, адинамія, розлади стулу. Об'єктивно: стан тяжкий, шкіра бліда із мармуровим малюнком, різка млявість, ознаки токсикоемії, неправильна інтерсексуальна будова зовнішніх геніталій, та їх гіперпигментація. Пульс до 160/хв., слабкий. АТ- 40/20 мм рт.ст., температура тіла - 36,5°C. Призначення яких препаратів найбільш обґрунтовано?

- A.** Глюко- і мінералокортикоїди
- B.** Антибіотики і детоксикаційні засоби
- C.** Глюкозо-сольові розчини
- D.** 5% глюкоза і реополіглюкін
- E.** Фізрозчин і реосорбілакт

**101.** У хворого з множинними переломами обох нижніх кінцівок на 2-гу добу розвинулись задишка, ціаноз шкіри і видимих слизових, тахікардія, диспное. Рентгенологічно: в базальних відділах обох легень множинні дрібно- та середньовогнищеві тіні, збагачений, деформований по дрібнопетлистому типу, нечіткий легеневиї малюнок. Загальний аналіз крові без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Респіраторний дистрес-синдром
- B.** Набряк легень
- C.** Гіпостатична пневмонія
- D.** Двобічна дрібновогнищова пневмонія
- E.** Тромбоемболія

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

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

**103.** Породілля 25-ти років їла горіх і несподівано поперхнулася, закашлялася; з'явилось утруднене дихання. При огляді виявлений періодичний кашель, подовжений видих, відставання правої половини грудної клітки при диханні. Аускультативно виявлено ослаблене дихання справа, рентгенологічно - ателектаз правої легені. Який метод лікування?

- A.** Бронхоскопія, видалення стороннього тіла
- B.** Протинабрякові ендоларингеальні інгаляції
- C.** Торакотомія
- D.** Езофагоскопія
- E.** Трахеотомія

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

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

**105.** У дитини 3-х днів блювання з домішками крові, кал чорного кольору. Лабораторно: подовжений час згортання крові, гіпопротромбінемія, нормативна кількість тромбоцитів. Діагностовано геморагічну хворобу новонароджених. Який препарат оптимально використати в цій ситуації?

- A.** Вікасол
- B.** Фібриноген
- C.** Аскорбінова кислота
- D.** Етамзилат натрію
- E.** Глюконат кальцію

**106.** Хлопчик 7-ми років хворіє третій день: підвищення температури тіла, біль у горлі, яскрава гіперемія слизової зіву, на гіперемованій шкірі - крапчаста пурпурно-

червона висипка, шкіра суха з нестійким білим дермографізмом. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Скарлатина
- B.** Інфекційна еритема
- C.** Псевдотуберкульоз
- D.** Кір
- E.** Краснуха

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

- A.** Нейротоксикоз
- B.** Епілепісія
- C.** Непритомність
- D.** Колапс
- E.** Менінгіт

**108.** Хворий 59-ти років звернувся до лікаря із скаргами на пожовтіння шкірних покривів, свербіж. Пожовтів 4 дні тому після перенесеного болювого нападу. Об'єктивно: шкірні покриви і склери жовтушні. На тілі наявні численні розчухи. У крові: білірубін - 218 мкмоль/л., пряма фракція - 182 мкмоль/л., лужна фосфатаза - 4,2 мкмоль/год·мл, білок - 68 г/л, АсАТ - 0,716, АлАТ - 0,813. Який провідний клінічний синдром у хворого?

- A.** Холестазу
- B.** Печінково-клітинної недостатності
- C.** Портальної гіпертензії
- D.** Мезенхімально-запальний
- E.** Астено-невротичний

**109.** У хворої 26-ти років грип, важкий перебіг. На тлі гіпертермії у неї з'явилися туга, плаксивість, намагання втекти, говорила, що її зачарували, що вона вмирає, просила пробачення, відмовлялась від їжі. Потім стала дезорієнтованою, збудженою, відповіді - короткі, безбарвні, мова - незв'язна; чинила опір огляду. Як розцінити стан хворої?

- A.** Інфекційний психоз
- B.** Дебют шизофренії
- C.** Депресивний стан
- D.** Нейроциркуляторна дистонія
- E.** Дієнцэфальний синдром

**110.** Хворий 41-го року, який знаходився під наглядом впродовж 3-х років з приводу пароксизмальної шлуночкової тахікардії, перебуваючи на робочому місці, втратив свідомість. Була зафіксована відсутність серцевої діяльності, пульсації на сонних артеріях. Дихання відсутнє, зіниці широкі без реакції на світло. Чим зумовлена раптова смерть хворого?

- A.** Фібриляція шлуночків
- B.** Гострий інфаркт міокарда
- C.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- D.** Нестабільна стенокардія
- E.** Тромбоемболія легеневої артерії

**111.** У хворого на 5-й день хвороби, що почалася гостро з підвищення температури тіла до 40°C, сильного головного болю та збудження, з'явилася екзантема розеолезно-петехіального характеру, яка локалізується переважно на бокових поверхнях тулуба та згинальних поверхнях кінцівок. Які лабораторні дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу у хворого?

- A.** Серологічні (РАР, РЗК, РНГА)
- B.** Гемокультура
- C.** Імунофлюоресцентні
- D.** Клінічний аналіз сечі
- E.** Бактеріологічне дослідження калу

**112.** 70-річного хворого на нестабільну стенокардію з серцевою недостатністю II А ст. госпіталізовано у відділення інтенсивної терапії. Об'єктивно: набряки нижніх кінцівок, АТ- 140/90 мм рт.ст., ЧСС- 98/хв. Яку дозу пропранололу доцільно призначити хворому?

- A.** 20 мг на прийом
- B.** 1 мг на прийом
- C.** 60 мг на прийом
- D.** 100 мг на прийом
- E.** 120 мг на прийом

**113.** Пацієнту 86-ти років з декомпенсованою формою серцево-легеневої недостатності, після падіння на правий бік встановлено діагноз: перелом шийки правої стегнової кістки. Яке лікування слід запропонувати?

- A.** Консервативне (деротаційний "чобіток" та симптоматична терапія)
- B.** Оперативне (остеосинтез шийки спонгіозними гвинтами)
- C.** Оперативне (остеосинтез шийки кутоподібною пластинкою із гвинтами)
- D.** Скелетним витягом
- E.** Ендопротезування кульшового суглоба

**114.** У жінки 27-ми років рана середньої третини лівої литки 5х3 см, неправильної форми, з рваними краями та помірною кровотечею. Близько 15 хвилин тому її покусав бродячий пес. Яка перша допомога?

**А.** ПХО. Рану не зашивати. Госпіталізація в хірургічний стаціонар для проведення антирабічної профілактики  
**В.** ПХО. Рану зашити. Госпіталізація в хірургічний стаціонар для проведення антирабічної профілактики  
**С.** ПХО. Рану зашити. Амбулаторне спостереження хірурга та рабіолога  
**Д.** ПХО. Рану не зашивати. Амбулаторне спостереження хірурга та рабіолога  
**Е.** -

**115.** В стаціонар госпіталізовано дитину 11-ти місяців на 2-й день хвороби з підвищенням температури до  $38^{\circ}\text{C}$ , багаторазовим блюванням і частими водянистими випороженнями. Маса тіла знижена на 9%. Який метод регідратації показаний у даному випадку?

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

**116.** Під час серцево-легеневої реанімації без венозного доступу можна вводити ендотрахеально:

**А.** Адреналін  
**В.** Дофамін  
**С.** Кальцію хлорид  
**Д.** Кальцію глюконат  
**Е.** Натрію гідрокарбонат

**117.** Хворий після ін'єкції бензогексонію при вставанні з ліжка відчув запаморочення та нудоту. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, теплі. АТ- 70/30 мм рт.ст., пульс слабого наповнення, тахікардія більше 120/хв. Тони серця значно приглушені. Тахіпноє. Живіт м'який, не болючий. В якому положенні хворого слід надавати невідкладну допомогу?

**А.** У положенні Тренделенбурга  
**В.** У положенні Фовлера  
**С.** У горизонтальному положенні на животі  
**Д.** У горизонтальному положенні на правому боці  
**Е.** У тому положенні, у якому знаходиться хворий

**118.** Хворого госпіталізовано в інфекційне відділення зі скаргами на двоїння предметів, "сітку" перед очима, слабкість, запаморочення, сухість у роті, нудоту та тяжкість в епігастрії. Об'єктивно: стан середньої важкості, млявий, температура тіла  $36,2^{\circ}\text{C}$ , птоз, мідріаз, анізокорія, дихання везикулярне, ЧД- 20/хв., Рс- 88/хв., АТ- 110/70 мм рт.ст. За добу до захворювання пив алкоголь, їв в'ялену рибу, кров'яну ковбасу. З чого слід почати лікування?

**А.** Промивання шлунка  
**В.** Гемосорбція  
**С.** Антибіотики  
**Д.** Специфічний антидот  
**Е.** Специфічна сироватка

**119.** Постраждалий доставлений на МПП з вогнища через 3 години після застосування хімічної зброї. Скаржитись на наростаючу задишку, кашель з великою кількістю харкотиння. Хворий збуджений, намагається зайняти сидяче положення. Шкірні покриви синюшні, під час кашлю пінисте рожеве харкотиння. ЧД- 32/хв. Дихання ослаблене, у підлопаткових ділянках - вологі різнокаліберні хрипи. Яка отруйна речовина може викликати такі скарги?

**А.** Хлорпікрин  
**В.** Іприт  
**С.** Зарин  
**Д.** Люїзит  
**Е.** Фосген

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

**А.** Рівень метгемоглобіну  
**В.** Рівень карбоксигемоглобіну  
**С.** Фетальний гемоглобін  
**Д.** Креатинін  
**Е.** Сечовина

**121.** Чоловік 72-х років, що знаходиться у відділенні хірургії з приводу тромбозу глибоких вен гомілки, знепритомнів. Під час огляду: ціаноз верхньої половини тулуба і обличчя, дихання відсутнє, пульс на сонних артеріях ниткоподібний. Про яке ускладнення слід думати?

**А.** ТЕЛА  
**В.** Фібриляція шлуночків  
**С.** Асистолія  
**Д.** Гострий інфаркт міокарда  
**Е.** Гостра лівошлуночкова недостатність

**122.** Дівчинка 12-ти років доставлена до гінекологічного відділення із рясною кровотечею зі статевих шляхів впродовж 24-х годин. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових оболонок. При гінекологічному обстеженні підтверджено наявність маткової кровотечі, матка дещо збільшена, щільна. Додатки не визначаються, їх область безболісна. У крові: Нв- 70 г/л. Яка тактика лікаря?

- А.** Гормональний гемостаз та антианемічна терапія
- В.** Оперативне лікування
- С.** Антианемічна терапія
- Д.** Протизапальна терапія
- Е.** Знеболююча терапія

**123.** Хвора 20 років, у шлюбі 2 роки. Статеве життя регулярне, від вагітності не запобігалась, остання менструація - 6 тижнів тому. По дорозі на роботу виник біль у низу живота, втрата свідомості. Швидкою допомогою доставлена в гінекологічне відділення у важкому стані: шкіра і слизові оболонки бліді, АТ- 80/40 мм рт.ст., Ps- 112/хв. Який імовірний діагноз?

- А.** Позаматкова вагітність. Геморагічний шок
- В.** Апоплексія яєчника. Больовий шок
- С.** Кардіогенний шок
- Д.** Септичний шок
- Е.** Тромбоемболія легеневої артерії

**124.** У першороділлі народився хлопчик масою 3000 г у глибокій асфіксії. Після відсмоктування слизу, вентиляції легень і непрямого масажу серця лікар вирішив застосувати адреналін. Яким методом краще його ввести?

- А.** Ендотрахеально
- В.** Внутрішньовенно
- С.** Підшкірно
- Д.** Внутрішньом'язово
- Е.** У м'яз серця

**125.** У спекотний літний день (температура повітря у тіні 35°C) група людей відпочивала біля ставка. Молоду жінку укусила гадюка степова у нижню третину гомілки. Невідкладна допомога передбачає:

- А.** Протерти місце укусу вологою тканиною, провести іммобілізацію кінцівки, негайне транспортувати до лікарні
- В.** Провести іммобілізацію кінцівки, негайне транспортувати до лікарні
- С.** Накласти вологу тканинну серветку, дати випити 100 мл горілки, транспортувати до лікарні
- Д.** Протерти місце укусу вологою тканиною, накласти джгут вище місця укусу, негайне транспортувати до лікарні
- Е.** Припекти місце укусу, провести іммобілізацію кінцівки, негайне транспортувати до лікарні

**126.** Хвору 40-ка років госпіталізовано до реанімаційного відділення в тяжкому стані. При огляді: акроціаноз, бронхорея, тахіпное, АТ- 110/60 мм рт.ст., Ps- 52/хв. Зі слів родичів жінка 5 годин тому проводила обробку насаджень картоплі. Яка група речовин стала причиною отруєння?

- А.** Отруєння фосфорорганічними сполуками
- В.** Отруєння хлорорганічними сполуками
- С.** Отруєння важкими металами
- Д.** Отруєння кислотами
- Е.** Отруєння чадним газом

**127.** В клініку звернулось троє молодих людей зі скаргами на нудоту, блювання, спрагу, головний біль, біль в ногах, погіршення зору, миготіння "мушок" перед очима. Напередодні вживали алкогольні напої. Лікар запідозрив отруєння метиловим спиртом. Яких заходів необхідно вжити для правильного надання медичної допомоги?

- А.** Промивання шлунка, сольові послаблюючі, введення антидоту (етиловий спирт), термінова госпіталізація
- В.** Промивання шлунка, сольові послаблюючі, термінова госпіталізація в інфекційне відділення
- С.** Промивання шлунка, сольові послаблюючі, консультація офтальмолога, амбулаторне спостереження
- Д.** Термінова госпіталізація в реанімаційне відділення
- Е.** Активоване вугілля, форсований діурез

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

- А.** Іммобілізація хребта, повітровід, термінова госпіталізація
- В.** Термінова госпіталізація до нейрохірургічного відділення
- С.** Седативні засоби, еуфілін внутрішньовенно
- Д.** Дочекатися прибуття міліції та госпіталізувати потерпілого
- Е.** Розпочати штучну вентиляцію легень

**129.** У хворого внаслідок автомобільної катастрофи проникає поранення грудної клітки. При цьому є зяюча рана, через яку плевральна порожнина сполучається із зовнішнім середовищем. Загальний стан хворого важкий. Виражена тахікардія, задишка, ціаноз шкірних покривів і слизових оболонок. При аускультатії дихальні шуми на боці поранення не прослуховуються, при перкусії - звук з коробковим відтінком. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Відкритий пневмоторакс
- В.** Закритий пневмоторакс
- С.** Клапанний (напружений) пневмоторакс
- Д.** Гемоторакс
- Е.** Емфізема середостіння

**130.** Хлопчик 12-ти років контактний з батьком, хворим на легеневу форму чуми. Якими препаратами слід провести дитині профілактичне лікування?



- A.** Стрептоміцин або доксициклін
- B.** Бісептол або сульфодімезин
- C.** Пеніцилін або цефотаксим
- D.** Імуноглобулін або анатоксин
- E.** Гентаміцин або нетроміцин

**131.** Чоловік 40-ка років знепритомнів прямо на вулиці. Дихання не визначається, пульс на сонних артеріях відсутній. З чого необхідно почати реанімаційні заходи?

- A.** Непрямий масаж серця
- B.** Забезпечення прохідності дихальних шляхів
- C.** Дихання "рот у рот"
- D.** Дихання "рот в ніс"
- E.** Огляд зіниць з метою виявлення мідріазу

**132.** Чоловіку 40-ка років на будівництві балкою, що впала, перетиснуло обидві нижні кінцівки. На усунення балки знадобилося більше години. Яку допомогу необхідно надати даному пацієнту?

- A.** Знеболювання
- B.** Проведення форсованого діурезу
- C.** Імобілізація кінцівки
- D.** Туге бинтування кінцівки
- E.** Усе перераховане

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

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

**134.** У пацієнта з інкурабельною онкологічною патологією діагностована клінічна смерть. Який обсяг екстреної допомоги має бути наданий?

- A.** Допомога не надається
- B.** Забезпечити прохідність дихальних шляхів
- C.** Непрямий масаж серця
- D.** Штучна вентиляція легень
- E.** Дефібриляція

**135.** Хворий 8 годин тому прийняв 10 мг фенобарбіталу. На тлі коми розвинувся короточасний судомний припадок, після чого міоз змінився мідріазом, з'явилися менінгеальні знаки, гіпертермія до  $39^{\circ}\text{C}$ . Визначити причину судомного припадку:

- A.** Гіпоксія і набряк головного мозку
- B.** Епілептичний напад
- C.** Субарахноїдальний крововилив
- D.** Інфаркт мозку
- E.** Менінгіт

**136.** Під час зимової риболовлі один з рибалок провалився під лід. Рятувальники протягом 20 хвилин витягли потерпілого. Самостійне дихання і свідомість відсутні. Пульс на сонних артеріях не визначається, зіниці розширені, мармуровість шкірних покривів. Як слід розцінити стан потерпілого і доцільність реанімаційних заходів?

- A.** Клінічна смерть, реанімаційні заходи необхідні
- B.** Зупинка кровообігу, реанімаційні заходи необхідні
- C.** Смерть мозку, реанімаційні заходи не показані
- D.** Соціальна смерть, реанімаційні заходи не показані
- E.** Біологічна смерть, реанімаційні заходи не показані

**137.** Рядового через 2 години після вибуху на АЕС доставлено у МПП. Через 45 хвилин після опромінення з'явилися слабкість, нудота, багаторазове блювання, збудження, запаморочення. Після вибуху прийняв усередину 2 таблетки етаперазину. При обстеженні - виражена гіперемія шкіри, температура тіла -  $37,4^{\circ}\text{C}$ . Дихання везикулярне, тони серця звучні, ЧСС - 128/хв., АТ - 100/60 мм рт.ст. Показник індивідуального дозиметра - 4,8 Гр. Які дослідження дозволять підтвердити гостру променеву хворобу у потерпілого?

- A.** Визначення кількості лейкоцитів, тромбоцитів, швидкості зсідання еритроцитів
- B.** Визначення загального холестерину, креатиніну
- C.** Визначення рівня глікемії, амілази крові
- D.** Визначення рівня катехоламінів сечі
- E.** Визначення рівня бета-ліпопротеїдів, тригліцеридів

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

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

**139.** Внаслідок передчасних пологів, при терміні гестації 33-34 тижні, народилася

дитина масою 2000 г у важкій асфіксії. Дихання відсутнє, серцебиття до 90/хв. Тактика лікаря:

- A.** Провести інтубацію трахеї новонародженого
- B.** Відсмоктати слиз із верхніх дихальних шляхів
- C.** Провести тактильне подразнення
- D.** Помістити в кювет
- E.** Ввести адреналін внутрішньосерцево

**140.** Хвора 47-ми років скаржиться на головний біль, запаморочення, "миготіння мушок" перед очима, біль у ділянці серця. Стан погіршився гостро після психоемоційного навантаження. Об'єктивно: тони серця ритмічні, звучні. ЧСС- 105/хв., АТ- 220/110 мм рт.ст. Межі серця розширені вліво. Живіт м'який, неболючий. Набряки відсутні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпертензивний криз
- B.** Дієнцефальний криз
- C.** Клімакс
- D.** Реакція на стрес
- E.** Синусова тахікардія

**141.** В медичний пункт полку з вогнища радіаційної катастрофи доставлено 15 потерпілих. Через 20-25 хвилин після вибуху стали відчувати різку слабкість, запаморочення, нудоту, з'явилося невгамовне блювання. Стан хворих тяжкий. Кволі, апатичні, на запитання відповідають з великою затримкою. ЧСС- 120/хв. з частими екстрасистолами, АТ- 70/30 мм рт.ст., ЧД- 28/хв. За даними індивідуального дозиметра доза отриманого випромінювання склала 8 Гр. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**142.** У хворого під час переливання консервованої крові (через 5 хвилин) виникли: холодний піт, утруднення дихання. АТ- 70/50 мм рт.ст., Рс- 100/хв, аритмічний. Яке ускладнення має місце в даному випадку?

- A.** Анафілактична гемотрансфузійна реакція, шок
- B.** Напад бронхіальної астми
- C.** Гострий інфаркт міокарда
- D.** Колапс
- E.** Загострення ХОЗЛ

**143.** У хворого на абсцес легенів 47-ми років після введення тіенаму розвинувся анафілактичний шок. Який препарат треба ввести хворому в першу чергу?

- A.** Адреналін
- B.** Супрастин
- C.** Дексаметазон
- D.** Допамін
- E.** Еуфілін

**144.** Підліток під час катання на ковзанах послизнувся та впав, забив голову, на декілька хвилин знепритомнів. Після опритомнення скаржиться на помірний головний біль. Наявна ретроградна амнезія, вогнищної неврологічної симптоматики немає. Оберіть вірну тактику:

- A.** Госпіталізувати хворого для динамічного спостереження до нейрохірургічного відділення
- B.** Призначити анальгетики
- C.** Призначити помірну дегідратацію та анальгетики
- D.** Порекомендувати постраждалому обмеження фізичних навантажень та анальгетики
- E.** Призначити препарати, що поліпшують мозковий кровообіг

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

- A.** Дренування плевральної порожнини за Бюлау
- B.** Перевести хворого на ШВЛ
- C.** Призначити інгаляцію кисню
- D.** Призначити бронхолітичні засоби
- E.** Використати метод дихання з постійним позитивним тиском (СДППТ)

**146.** 6-ти місячна дитина госпіталізована з приводу 5-ти разового блювання, рідких випорожнень більше 10 разів на добу. Об'єктивно: неспокійна, риси обличчя загострені, шкіра та слизові оболонки бліді та сухі, велике тім'ячко запале, температура тіла 38,7°C, ЧСС- 162/хв., тони серця глухі, живіт здутий, діурез зменшений, дефіцит маси - 10%. У крові: Нt- 50%, K<sup>+</sup>- 3,4 ммоль/л; Na<sup>+</sup>- 154 ммоль/л. Які першочергові заходи?

- A.** Введення глюкозо-сольових розчинів 2:1
- B.** Введення глюкозо-сольових розчинів 3:1
- C.** Призначення антибактеріальних препаратів
- D.** Призначення жарознижуючих препаратів
- E.** Призначення протиблювотних засобів

**147.** В реанімаційному відділенні у дитини з зупинкою серця після проведення інтубації та ШВЛ почервоніли шкірні покриви, пульс на великих судинах, ЧСС- 40/хв., АТ- 50/30 мм рт.ст. Яка подальша тактика?

- А.** Введення 0,1 % розчину атропіну
- В.** Введення серцевих глікозидів
- С.** Введення сольових розчинів
- Д.** Введення глюкокортикоїдів
- Е.** Введення розчину допаміну

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

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

**149.** Першенароджуюча доставлена зі скаргами на перейми впродовж 6 годин. Ps- 84/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст. РВ: шийка матки згладжена, відкриття 4 см, плідний міхур вкрай напружений. Під час огляду розірвалися навколоплідні оболонки, вилилось 3,5 л світлих навколоплідних вод. Раптом з'явилися ядуха, різкий біль за грудниною, ціаноз обличчя. Ps- 110/хв., ниткоподібний, АТ- 65/10 мм рт.ст. В чому полягає невідкладна медична допомога?

- А.** ШВЛ, інфузійна терапія
- В.** Дихання через маску, інфузія розчину глюкози
- С.** Введення спазмолітиків
- Д.** Надати тілу підвищене положення, інгаляції кисню
- Е.** Введення бронхолітиків

**150.** Лікарем швидкої допомоги у лікарню доставлена вагітна 37 тижнів із скаргами на сильний головний біль, утруднене дихання через ніс, "мерехтінням мушок" перед очима, біль у епігастрії. Вдома були тоніко-клонічні судоми. Об'єктивно: генералізовані набряки, АТ- 190/110 мм рт.ст. Протеїнурія - 5 г/л у разовій порції сечі. Стан плода задовільний. Яка тактика ведення вагітної?

- А.** Терміновий кесарський розтин
- В.** Родорозрішення через природні пологові шляхи
- С.** Рання амніотомія
- Д.** Накладання акушерських щипців
- Е.** Гіпотензивна терапія

**151.** Вагітна у 37 тижнів доставлена своїм транспортом із скаргами на сильний го-

ловний біль, погіршення зору. Об'єктивно: анасарка, АТ- 200/120 мм рт.ст., білок сечі - 6,6 г/л. На приймальному покої з'явилися посмикування м'язів обличчя, тонічні та клонічні судоми, знепритомніла. У свідомість прийшла через 2 хвилини. Серцебиття плода 100/хв. Яка тактика ведення вагітної?

- А.** Ургентний кесарський розтин
- В.** Інтенсивна терапія протягом 24 годин
- С.** Інтенсивна терапія протягом 1 години
- Д.** Інтенсивна терапія протягом 2 годин
- Е.** Консервативне ведення пологів

**152.** У хлопчика 3-х років після перенесеного гострого ентероколіту ешеріхіозної етіології виявляються іктеричність склер та шкіри, набряки під очима, на нижніх кінцівках, гепатоспленомегалія. У крові: ер.-  $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Hb- 82 г/л, тромб.-  $140 \cdot 10^9/\text{л}$ , непрямий білірубін - 78 мкмоль/л, прямий білірубін - 5 мкмоль/л, креатинін - 170 мкмоль/л. Сеча темна, добовий діурез 150 мл, ер.- 10-12 в п/з, білок - 0,7 г/л. Про який діагноз слід думати?

- А.** Гемолітико-уремічний синдром
- В.** Синдром Рея
- С.** Гострий вірусний гепатит
- Д.** Гострий гломерулонефрит
- Е.** Гострий пієлонефрит

**153.** До приймального відділення доставлена група дітей з вираженими явищами ексикозу (загальна слабкість, часті рідкі випорожнення та блювання). Захворіли гостро. Випорожнення водянисті, рясні, 15-20 разів, з плаваючими пластівцями, мають вигляд "рисового відвару". Діти доставлені з вогнища епідемічного спалаху кишкової інфекції (холера?). Який метод лабораторного обстеження є найбільш інформативним?

- А.** Бактеріологічний метод
- В.** Біохімічний метод
- С.** Серологічний метод виявлення зростання титру специфічних антитіл
- Д.** Діагностика методом ультразвукового дослідження
- Е.** Мікроскопія тонкого мазку та товстої краплі крові

**154.** Вагітна в терміні 33 тижні звернулася до лікаря із скаргами на відсутність рухів у плода. Об'єктивно: матка збільшена до 32-33 тижнів вагітності, в нормотонусі, передлежить голівка, серцебиття плода не вислуховується. Яке ускладнення виникло?

- А.** Антенатальна загибель плода
- В.** Інтранатальна загибель плода
- С.** Передчасні пологи
- Д.** Синдром затримки розвитку плода
- Е.** Вроджена вада розвитку плода

**155.** Хворий 52-х років скаржиться на ін-

тенсивний стискаючий біль в ділянці серця, загальну слабкість, запаморочення, нудоту, задишку в спокої. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкірні покриви бліді, акроціаноз. АТ- 70/20 мм рт.ст., Ps- 110/хв. Який препарат слід використати в першу чергу для корекції артеріального тиску?

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

156. Бригадою швидкої допомоги доставлено підлітка, який скаржиться на різкий, кинджальний біль у лівій половині калитки. Захворів раптово, годину тому під час гри в футбол. Об'єктивно: калитка візуально не змінена, різка болючість при спробі пальпації лівого яєчка. По даних УЗД яєчка та придатки в межах норми. У крові та сечі: в межах норми. Яка патологія в даного хворого?

- А. Перекрут лівого яєчка
- В. Варикоцеле
- С. Орхіт
- Д. Фунікуліт
- Е. Защемлена пахова кила

157. Жінка 22-х років викликала бригаду швидкої допомоги. Скаржиться на значні кров'янисті виділення з піхви зі згортками, переймоподібні болі в низу живота. Об'єктивно: АТ- 110/60 мм рт.ст., Ps- 90/хв. Остання менструація 2 місяці тому. Бімагуальне обстеження: канал шийки матки вільно пропускає палець. Матка збільшена до 7 тижнів вагітності, болюча. Додатки не змінені, склепіння вільні, виділення кров'янисті, помірні. Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Неповний аборт
- В. Дисфункціональна маткова кровотеча
- С. Сальпінгоофорит
- Д. Позаматкова вагітність
- Е. Апоплексія яєчника

158. У вагітної 36-ти років раптово виникли біль в грудній клітці, почуття страху, ядуха, кашель, кровохаркання. До цього непокоїли слабкість, субфебрилітет, біль в низу живота, що посилюється під час ходи. Об'єктивно: збуджена, бліда, вени ший пульсують. Попередній діагноз: тромбоемболія легеневої артерії. Яка першочергова діагностична тактика?

- А. Ангіопульмонографія, ЕКГ
- В. Ангіопульмонографія, рентгенограма грудної клітки із захистом ділянки живота
- С. ЕКГ, рентгенограма грудної клітки із захистом ділянки живота
- Д. ЕКГ
- Е. Рентгенограма грудної клітки із захистом ділянки живота

159. У пацієнта 50-ти років з цирозом печінки у стадії декомпенсації після вживання алкоголю розвинулась жовтяниця. Через тиждень було відмічено запаморочення, лясаючий тремор, солодкий запах у видихуваному повітрі. Діагноз: гостра печінкова недостатність. У яке відділення слід госпіталізувати хворого?

- А. Реанімаційне
- В. Інфекційне
- С. Терапевтичне
- Д. Гастроентерологічне
- Е. Хірургічне

160. Дівчинка 2-х років госпіталізована в реанімаційне відділення з приводу стенозуючого ларинготрахеобронхіту, стенозу III ступеня. Об'єктивно: свідомість сплутана. Інспіраторна задишка. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура. У легенях дихання не прослуховується. Тони серця приглушені, тахікардія. Призначення преднізолону не дало позитивного ефекту. Яка подальша лікувальна тактика?

- А. Інтубація трахеї
- В. Повторне призначення преднізолону
- С. Призначення еуфіліну
- Д. Призначення клемастіну
- Е. Призначення но-шпи

161. Хвора 45-ти років страждає на тиреотоксикоз, антитиреоїдну терапію приймає нерегулярно. Після перенесеного ГР-ВІ скаржиться на серцебиття, пітливість, повторне блювання, пронос, різку слабкість, млявість. Об'єктивно: температура тіла 38,9°C, Ps- 140/хв., слабого наповнення. Тони серця приглушені, миготлива аритмія. У легенях поодинокі сухі хрипи. Який стан розвинувся у хворої?

- А. Тиреотоксична криза
- В. Харчове отруєння
- С. Міокардит
- Д. Передозування антитиреоїдних препаратів
- Е. Запалення легень

162. Під час відпочинку на річці, молодий чоловік здійснив стрибок з рибальського містка. Скарги на біль, неможливість рухів в ший. Яка потрібна фіксація при транспортуванні до лікувального закладу?

- А. Комір Шанца
- В. Кільця Дельбе
- С. Шина Крамера
- Д. Руками, підтримуючи за шию
- Е. На сидячих ношах

163. 18-ти річна дівчина звернулася до лікаря-гінеколога з приводу згвалтування, яке сталося 2 години тому, коли вона поверталася з університету. Куди треба направити дівчину для підтвердження факту згвалтування?

- А. На судово-медичну експертизу
- В. До сімейного лікаря
- С. В жіночу консультацію за місцем проживання
- Д. До психіатра
- Е. До місцевого РУ ГУ МВС

**164.** Постраждалого доставили до лікарні попутною машиною через 15 хвилин після автокатастрофи. Був прижаний у кабіні перевернутого автомобіля, при цьому отримав опіки кистей рук "акумуляторною" кислотою, що вилілася. Перша допомога полягала в обтиранні уражених ділянок снігом та накладанні сухої пов'язки. Скаржиться на сильний біль в місцях ураження. Що треба здійснити в приймальні відділенні лікарні в першу чергу?

- А. Провести обливання кистей рук у проточній воді протягом 30-40 хвилин
- В. Знеболювання
- С. Накласти пов'язку з водорозчинною маззю
- Д. Накласти напівспиртову пов'язку
- Е. Виконати туалет опікових ділянок розчином перекису водню

**165.** Під час обіду в кафе групи студентів, один з них раптово припинив розмовляти, схопився за шию, виник ціаноз. Який діагноз і заходи першої допомоги?

- А. Аспірація стороннього тіла. Проведення прийому Геймліха
- В. Гострий коронарний синдром. Прийом валідолу, нітрогліцерину *per os*
- С. Приступ бронхіальної астми. Інгаляція салбутамолу
- Д. Ларингоспазм. Введення спазмолітиків
- Е. Набряк легень. Введення сечогінних

**166.** Чоловік 40-ка років, скаржиться на багаторазове блювання, що з'явилося через 30 хвилин після опромінення на АЕС, біль у животі, озноб, високу температуру -  $38 - 39^{\circ}\text{C}$ , зниження артеріального тиску. На 2-й день з'явився пронос. Доза загального опромінення 20 Гр. Яка форма гострої променевої хвороби розвинулась?

- А. Кишкова форма
- В. Церебральна форма
- С. Токсемічна форма
- Д. Кишково-мозкова форма
- Е. Це прояви не променевої хвороби

**167.** На хімічно-небезпечному об'єкті сталася аварія з викидом сильнодіючих отруйних речовин (СДОР). Персонал медичного пункту хімічного підприємства та бригада ШМД, які прибули до вогнища масових санітарних втрат, розпочали надання першої медичної допомоги потерпілим від впливу СДОР. Які заходи **НЕ ВХОДЯТЬ** до обсягу першої медичної допомоги?

- А. Оксигенотерапія
- В. Введення знеболюючих засобів
- С. Тимчасова зупинка зовнішньої кровотечі
- Д. Одягання протигазу на ураженого, який перебуває на зараженій території
- Е. Накладання оклюзійної пов'язки при відкритому пневмотораксі

**168.** У пацієнта відзначається спазм кистей і стоп, болісні тонічні судоми, аж до судомних випадків, порушення дихання, позитивні симптоми Хвостека і Трусса. Спостерігаються профузне потовиділення, бронхоспазм, пронос, поліурія, стан гострого психічного розладу, сухість і лущення шкіри, множинний карієс зубів, катаракта. На ЕКГ - суттєве подовження електричної систоли серця (інтервал *QT*) і сплюснення зубця Т. Рівень кальцію у сироватці крові - 1,55 ммоль/л. Який попередній діагноз?

- А. Гіперпаратиреоз
- В. Гіпотиреоз
- С. Ниркова недостатність
- Д. Синдром мальабсорбції
- Е. Нормокальціємічна тетанія

**169.** До відділення реанімації доставлено чоловіка 55-ти років, який хворіє на цукровий діабет понад 10 років. Об'єктивно: неpritомний, шкіра та слизові оболонки сухі, дихання поверхневе, часте, арефлексія. ЧСС- 132/хв., АТ- 80/40 мм рт.ст., Нб- 160 г/л, лейкоц.-  $10,2 \cdot 10^9/\text{л}$ , Нт- 0,64, цукор крові - 45,5 ммоль/л, К- 6,2 ммоль/л, Na- 162 ммоль/л. Ацетон в сечі не виявлений. Тиждень тому в зв'язку з загостренням панкреатиту та вираженим болем у животі зменшив кількість їжі та удвічі зменшив дозу інсуліну. Який аналіз необхідно зробити, щоб уточнити діагноз?

- А. Визначення осмолярності плазми
- В. Аналіз сечі на добову глюкозурію
- С. рН крові
- Д. Креатинін, сечовина крові
- Е. Аналіз сечі на добову протеїнурію

**170.** Пацієнтка 82-х років знайдена після землетрусу серед зруйнованої будівлі. Тривалість перебування в завалі - 8 годин, температура навколишнього середовища  $+5^{\circ}\text{C}$ . Діагностовано порушення серцевого ритму - брадикардія з подальшою зупинкою серцевої діяльності. Які заходи треба вжити негайно?

- А. Забезпечення прохідності дихальних шляхів, штучна вентиляція легень, непрямий масаж серця, внутрішньовенно атропін 0,1% - 3 мл
- В. Дефібриляція
- С. Великі дози глюкокортикоїдів внутрішньовенно
- Д. Ввести теплу плазму внутрішньовенно
- Е. Лідокаїн 1 мг/кг внутрішньовенно

**171.** Під час забезпечення центрального ве-

нозного доступу при транспортуванні постраждалого з місця катастрофи відмічено розвиток підшкірної емфіземи ділянки шиї та грудної клітки. Яке обстеження необхідно провести постраждалому в першу чергу в приймальному відділенні лікарні?

- A.** Рентгенографія органів грудної порожнини
- B.** Газовий склад крові
- C.** Ультразвукове дослідження черевної порожнини
- D.** Електроенцефалографія
- E.** Електрокардіографія

**172.** Хвора 40-ка років після падіння з висоти другого поверху отримала закриту ЧМТ. Свідомість - помірне приглушення. В зоні потилиці діагностована забійна рана. АТ- 110/70 мм рт.ст., ЧСС- 65/хв. Дихання спонтанне, 18/хв. Які особливості транспортування хворої до стаціонару?

- A.** Транспортування в положенні на спині з накладеним комірком Шанца
- B.** Транспортування в стабільному боковому положенні
- C.** Транспортування в положенні напівсидячи
- D.** Транспортування в положенні на животі з повернутою бік головою
- E.** Можливе амбулаторне лікування, госпіталізації не потребує

**173.** На АЕС відбулася радіаційна аварія з руйнуванням реактора й енергоблоку. У навколишнє середовище було викинуто близько 30 млн. кюрі радіоактивності. При аварії утворилася радіоактивна хмара, у результаті поширення якої відбулося радіоактивне забруднення території, джерел води, продуктів харчування, рослин. Які зони забруднення утворюються на сліди радіоактивної хмари?

- A.** Надзвичайно небезпечного забруднення, небезпечного забруднення, сильного забруднення, помірного забруднення, радіаційної небезпеки
- B.** Дуже сильного забруднення, сильного забруднення, середнього забруднення, слабого забруднення, незабруднена зона
- C.** Небезпечного забруднення, сильного забруднення, помірного забруднення, безпечного забруднення
- D.** Брудна зона, забруднена зона, незабруднена зона, чиста зона
- E.** Надзвичайного забруднення, помірного забруднення, слабого забруднення

**174.** Під час проведення регламентних робіт на АЕС трапилася аварія з викидом радіоактивних речовин. Які заходи колективного захисту у фазі рятування слід застосувати для населення, що перебуває на радіаційно забрудненій території?

- A.** Евакуація населення з місць ураження
- B.** Укриття в захисних спорудах
- C.** Розосередження
- D.** Скоротити час перебування на відкритій місцевості
- E.** В дану фазу колективні засоби захисту можна не застосовувати

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

- A.** Цистамін, таблетки йодистого калію
- B.** Тарен, таблетки йодистого калію
- C.** Шприць-тюбик з протибольовим засобом, тетрациклін
- D.** Тетрациклін, етаперазин
- E.** Шприць-тюбик з протибольовим засобом, сульфадиметоксин, тарен

**176.** Швидкою допомогою доставлена хвора 67-ми років з діагнозом: закритий перелом нижньої третини правої стегнової кістки із зміщенням відламків. Без транспортної іммобілізації. Загроза виникнення якого ускладнення найбільш імовірна у даної хворої?

- A.** Пошкодження судинно-нервового пучка
- B.** Перфорація шкіри
- C.** Компартмент-синдром
- D.** Гострий тромбоз судин нижньої кінцівки
- E.** Незрощення перелому

**177.** Захворювання почалося з появи рясних водянистих випорожнень без запаху 9 разів за добу, спраги. Об'єктивно: температура 36,2°C, язик сухий, живіт втягнутий, безболісний. Втратив 6% маси тіла. Запідозрена холера. При яких максимальних втратах можливе використання методу оральної регідратації?

- A.** Не більш 7% маси тіла
- B.** Не можлива
- C.** До 3% маси тіла
- D.** 7-9% маси тіла
- E.** Більше 10% маси тіла

**178.** Раптово на вулиці у жінки 60-ти років наступила втрата свідомості та апное. Пульсація сонних артерій визначається. При спробі проведення ШВЛ методом "рот до рота" виявлене утруднення вдиху. Шкірні покриви хворої залишаються ціанотичними. Які заходи необхідно провести для підвищення ефективності реанімаційної допомоги?

- A.** Відновити прохідність дихальних шляхів
- B.** Збільшити частоту вдмухувань
- C.** Зменшити частоту вдмухувань
- D.** Натискати на верхню третину груднини
- E.** Натискати на м'язи черевного преса

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

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

**180.** В клініку доставлена хвора 82-х років зі скаргами на серцебиття, задишку, загальну слабкість. Стан раптово погіршився за кілька годин до госпіталізації, коли з'явилося серцебиття, кардіалгії, пізніше задишка. Раніше проводилось лікування з приводу хронічної серцевої недостатності. Об'єктивно: акроціаноз, АТ- 130/80 мм рт.ст. Діяльність серця аритмічна, тони серця глухі, систолічний шум на верхівці, ЧСС- 126/хв. В нижніх відділах легень дрібнопухирчасті вологі хрипи. На ЕКГ - фібриляція передсердь з тахісистолією шлуночків. Які оптимальні добові дози інфузій дигоксину слід призначити?

- A.** По 1 мл 0,025% в/в двічі на добу до 3-4-х днів, поступово знижуючи дозу
- B.** По 1 мл 0,025% розчину в/в раз на добу
- C.** По 0,5 мл 2 рази на добу 0,025% розчину в/в
- D.** По 2 мл в/в 0,025% розчину раз на добу
- E.** По 0,5 мл 0,025% в/в раз на добу

**181.** На занятті з фізкультури учень отримав травму грудної клітки, виражена болючість в ділянці 6, 7, 8 ребер зліва. Як слід переносити і транспортувати хворого?

- A.** В напівсидячому положенні
- B.** Лежачи на спині
- C.** Лежачи на правому боці
- D.** Лежачи на лівому боці
- E.** Лежачи на животі

**182.** Хлопчик 12-ти років під час гри у футбол при падінні отримав травму. Встановлено попередній діагноз: закритий вивих правого передпліччя. Який об'єм допомоги повинен надати лікар на місці пригод?

- A.** Знеболювання, транспортна іммобілізація шиною
- B.** Знеболювання, транспортна іммобілізація косинкою
- C.** Косинкова пов'язка на праву верхню кінцівку
- D.** Знеболювання, спроба вправлення вивиху
- E.** Восьмиподібна пов'язка на правий ліктьовий суглоб

**183.** Жінка у терміні вагітності 38 тижнів доставлена до пологового відділення із скаргами на відсутність рухів плоду протягом трьох днів та переймоподібні болі в низу живота, що розпочалися 6 годин тому назад. Розміри тазу 26-28-31-21 см., серцебиття плоду не визначається. Передлежання головне. Активна пологова діяльність, розкриття шийки матки майже повне. Яка тактика лікаря?

- A.** Плодоруйнівна операція (краніотомія)
- B.** Кесарів розтин
- C.** Плодоруйнівна операція (декапітація)
- D.** Очікувальна тактика
- E.** Вакуум-екстракція плоду

**184.** У новонародженої дитини констатовано гемолітичну анемію. В венозній крові: Ht- 28%, Hb- 95 г/л. Для корекції анемії слід обрати:

- A.** Еритроцитарна маса
- B.** Цільна кров
- C.** Актиферин
- D.** Гемофер
- E.** Фероплекс

**185.** У хворої 67-ми років з цукровим діабетом 2 типу опіки I-II ст. (25% поверхні тіла). В стаціонарі розвився ступор, шкіра неушкоджених ділянок суха, зморшкувата, тургор знижений, інколи виникають судоми. Температура тіла - 37,3°C, Ps- 114/хв., АТ- 85/45 мм рт.ст. Живіт м'який. У крові: цукор - 54 ммоль/л, рН- 7,35, осмолярність - 355 мосмоль/л. В чому полягає першочергова невідкладна допомога?

- A.** Введення гіпотонічного 0,45% розчину NaCl і інсуліну за "схемою малих доз"
- B.** Введення гіпотонічного 2,5% розчину глюкози і 100 мг гідрокортизону
- C.** Введення нео-гемодезу і 60 ОД інсуліну
- D.** Введення ізотонічного 0,9% розчину NaCl і 0,5 мл 0,05% розчину строфантину
- E.** Введення 5% розчину глюкози і 60 мг лазиксу

**186.** Чоловік 28-ми років потрапив у ДТП. Під час огляду лікарем ШМД постраждалий скаржиться на нудоту, запаморочення, інтенсивний біль у нижніх кінцівках. Об'єктивно: АТ- 75/50 мм рт.ст., ЧСС- 130/хв, ЧД- 26/хв. Діагностовано політравму. Чим обумовлений стан хворого?

- А. Гостра кровотеча, розвиток жирової емболії, гострий больовий синдром
- В. Гостра серцева недостатність
- С. Гостра дихальна недостатність
- Д. Черепно-мозкова травма
- Е. Гостра надниркова недостатність

**187.** У хворого 20-ти років вчора виник біль у промежині, який іррадіював у пряму кишку. За останні 16 годин самотійне сечовипускання відсутнє. Дві доби тому знаходився на зимовій рибалці. Яка тактика надання першої медичної допомоги?

- А. Троакарна цистостомія, госпіталізація в урологічне відділення
- В. Виділення сечі з встановленням катетера Фолея
- С. Катетеризація сечового міхура катетером Нейлятона
- Д. Призначення антибактеріальних препаратів групи макролідів
- Е. Призначення антибактеріальних препаратів групи фторхінолонів

**188.** В реанімаційному відділенні стан хворого знезапечно погіршився: свідомість відсутня, зупинка дихання. На ЕКГ - ізолінія. Який з перелічених нижче заходів **ПРОТИПОКАЗАНИЙ** у даному випадку?

- А. Електрична дефібриляція
- В. Введення адреналіну
- С. Непрямий масаж серця
- Д. Введення атропіну
- Е. Інтубація трахеї та ШВЛ

**189.** У хворого під час епістатусу виникла зупинка дихання та кровообігу. Бригада ШМД прибула через 25 хвилин. Об'єктивно: дихання відсутнє, пульс на магістральних судинах відсутній, зіниці широкі, шкіра сірого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Біологічна смерть
- В. Клінічна смерть
- С. Декортикація
- Д. Кома
- Е. Сопор

**190.** До приймального відділення доставлено хворого 42-х років зі скаргами на погане самопочуття, порушення зору, слинотечу, бронхорею, м'язові судороги, профузну пітливість, тенезми. Відомо, що такий стан розвинувся після роботи на полі із використанням хлорофосу. Який препарат потрібно ввести негайно?

- А. Атропін
- В. Адреналін
- С. Димедрол
- Д. Еуфілін
- Е. Прозерин

**191.** У хворого 67-ми років після психоемоційного стресу порушилась вимова, з'явилося поперхування при ковтанні, зникла

чутливість у лівій руці. Об'єктивно: парез м'якого піднебіння зліва, мовної зв'язки, птоз, енофтальм зліва, гемігіпоалгезія зліва. Який попередній діагноз?

- А. Ішемічний інсульт
- В. Субарахноїдальний крововилив
- С. Пухлина головного мозку
- Д. Інфаркт міокарда
- Е. Паренхіматозний крововилив

**192.** При огляді педіатром дівчинка 7-ми років, що страждає на гостру мієлобластну лейкемію (другий рецидив), раптово знепритомніла. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітки немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Яка тактика лікаря?

- А. Розпочати серцево-легеневу реанімацію
- В. Не розпочинати серцево-легеневу реанімацію
- С. Спитати у батьків, щодо доцільності проведення серцево-легеневої реанімації
- Д. Терміново порадитись з юристом
- Е. Терміново порадитись з головним лікарем

**193.** Хворий 42-х років переніс операцію з приводу злоякісної пухлини сечового міхура рік тому. Протягом останніх 3-х місяців відзначається слабкість, зниження інтересу до життя. Больовий синдром відсутній. Впродовж останніх 10 днів скаржиться на виділення згустків крові з сечею. Яка найбільш імовірна причина гематурії?

- А. Рецидив пухлини сечового міхура
- В. Форнікальна кровотеча
- С. Сечокам'яна хвороба
- Д. Пухлина простати
- Е. Інфаркт нирки

**194.** У дівчини 17-ти років на холодному морозному повітрі виникають гіперемовані уртикарні висипання на відкритих частинах тіла та на обличчі. Висипання посилюються при вході у тепле приміщення. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Холодова кропивниця
- В. Теплова кропивниця
- С. Холінергічна кропивниця
- Д. Нейродерміт
- Е. Медикаментозна кропивниця

**195.** Чергового анестезіолога викликано до приймального відділення лікарні до дитини, яка декілька годин тому перенесла клінічну смерть, але була успішно реанімована бригадою ШМД. На момент огляду свідома, стан дитини стабільний, вітальні функції компенсовані. До якого відділення необхідно госпіталізувати малюка?



- А.** Реанімації та інтенсивної терапії
- В.** Соматичне відділення
- С.** Профіль відділення повинен визначити старший черговий лікар
- Д.** Профіль відділення повинен визначити завідувач відділенням реанімації
- Е.** Профіль відділення повинен визначити головний лікар

**196.** Під час проведення гемотрансфузії у дівчинки 9-ти років із геморагічним шоком виникли біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Оберіть оптимальну лікувальну тактику:

- А.** Припинити трансфузію, розпочати інфузію плазмозамінників
- В.** Продовжувати трансфузію, розпочати інфузію плазмозамінників
- С.** Припинити трансфузію, ввести фуросемід
- Д.** Припинити трансфузію, ввести еуфілін
- Е.** Припинити трансфузію, ввести кордіамін

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

- А.** Гострий гемоліз
- В.** Синдром масивних трансфузій
- С.** Негемолітична трансфузійна реакція
- Д.** Алергічна реакція
- Е.** Пірогенна реакція

**198.** Хворий 54-х років доставлений в приймальне відділення інфекційної лікарні у тяжкому стані. Дезорієнтований у просторі та часі, багатослівний, неадекватно реагує на оточуючих. Об'єктивно: температура тіла 40, 2°C, обличчя набрякле, гіперемоване, виражений кон'юнктивіт та ін'єкція судин склер. На шкірі грудей, спини, бокових поверхонь тулуба та згинальних поверхонь кінцівок рясний розеолезно-петехіальний висип. Ps- 132/хв., слабого наповнення, аритмічний, АТ- 75/40 мм

рт.ст. Дихання часте, поверхневе. Позитивні симптом Говорова-Годельє та менінгеальні симптоми. Лікування необхідно розпочати із:

- А.** Внутрішньовенного введення 1,0 мл 0,2% р-ну норадреналіну
- В.** Внутрішньом'язового введення 60 мг преднізолону
- С.** Внутрішньом'язового введення 1 г левоміцетину сукцинату
- Д.** Внутрішньом'язового введення 2 мл 2,5% р-ну аміназину
- Е.** Внутрішньовенного введення 400 мл р-ну реосорбілакту

**199.** У хворого 25-ти років субфебрильна температура, біль у животі, рідкі випорожнення з домішками слизу до 3-4 разів на добу. Хворіє протягом 3-х діб. Язик вологий, обкладений білим нальотом. Живіт м'який, болючий в лівій здухвинній ділянці, сигмоподібна кишка спазмована, болюча. Який метод дослідження буде найбільш інформативним для постановки діагнозу?

- А.** Копрокультура
- В.** Копроцитограма
- С.** Загальний аналіз крові
- Д.** Загальний аналіз сечі
- Е.** РНГА

**200.** Хвора повернулась після відпочинку з однієї з країн Близького Сходу, де перебувала впродовж місяця. Захворіла гостро, звернувшись до лікаря з приводу нападів, які супроводжувались підвищенням температури тіла, лихоманкою, рясним потовиділенням. Під час огляду шкіра бліда, з жовтяничним відтінком; печінка і селезінка дещо збільшені. Яка тактика сімейного лікаря?

- А.** Направити до інфекційного стаціонару
- В.** Направити до гематологічного відділення
- С.** Амбулаторне лікування
- Д.** Спостереження в умовах ізолятору поліклініки
- Е.** негайно госпіталізувати в реанімаційне відділення