

1. Больной 68-ми лет жалуется на периодическую кратковременную потерю сознания при резких поворотах головы. Объективно: бледность кожи, АД- 80/40 мм рт.ст. Тоны сердца ослаблены, брадикардия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синокаротидная потеря сознания
- B.** Коллапс
- C.** Ортостатическая потеря сознания
- D.** Синоаурикулярная блокада
- E.** Вазовагальная потеря сознания

2. Больная 67-ми лет жалуется на интенсивную боль в грудной клетке, резкое удушье, сердцебиение. В анамнезе - варикозное расширение вен нижних конечностей. Объективно: кожа цианотичная, покрыта холодным потом, тахипноэ (ЧД- 36/мин), ЧСС- 120/мин., АД- 110/70 мм рт.ст. ЭКГ: *P* "pulmonale", отклонение электрической оси сердца вправо, *QIII*, *SI*, отрицательный *T* в III, *V1* – *V3*. Какой препарат наиболее целесообразен в данном случае?

- A.** Стрептокиназа
- B.** Но-шпа
- C.** Верапамил
- D.** Баралгин
- E.** Атенолол

3. Больной 63-х лет, в анамнезе 8 лет ИБС, 4 года назад Q-инфаркт миокарда. Внезапно, после эмоциональной нагрузки, возник приступ сердцебиения, потерял сознание. Объективно: состояние тяжёлое, кожа влажная, бледная. Пульс и ЧСС не подсчитываются. АД- 130/80 мм рт.ст. ЭКГ: ЧСС- 200/мин, *QRS* деформированы, расширенные (0,14 с), диссоциация работы предсердий и желудочков. Какое из средств является препаратом первой очереди у данного больного?

- A.** Лидокаин
- B.** Строфантин
- C.** Верапамил
- D.** Дигоксин
- E.** Натрия аденозинтрифосфат

4. У больного 44-х лет, который лечится по поводу острого абсцесса средней доли правого лёгкого возникла боль в правой половине грудной клетки, одышка, резко ухудшилось общее состояние. Объективно: ЧД- 28/мин, цианоз, асимметрия грудной клетки. Над правым лёгким отмечается притупле-

ние перкуторного звука в нижних отделах и тимпанит в верхних отделах. Аускультативно: резко ослабленное везикулярное дыхание. Какое наиболее вероятное осложнение возникло у больного?

- A.** Правосторонний тотальный пиопневмоторакс
- B.** Правосторонний ограниченный пиопневмоторакс
- C.** Правосторонняя эмпиема плевры
- D.** Правосторонний экссудативный плеврит
- E.** Правосторонний гемопневмоторакс

5. Ночью у больного появились удушье, кашель с обильной мокротой розового цвета. Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью, варикозным расширением вен обеих конечностей, 2 года назад перенёс инфаркт миокарда. Объективно: беспокоен, положение ортопноэ, акроцианоз, ЧДД- 40/мин. АД- 220/110 мм рт.ст. В лёгких - разнокалиберные средне- и крупнопузырчатые хрипы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая левожелудочковая недостаточность
- B.** Астматический статус
- C.** Тромбоэмболия легочной артерии
- D.** Крупозная пневмония
- E.** Легочное кровотечение

6. Больной 42-х лет после приёма алкоголя заснул сидя на корточках и проспал около 12 часов. Через некоторое время после пробуждения появились парестезии, отёчность и болезненность в области голеней, боли в поясничной области. На вторые сутки после случившегося диурез снизился до 150 мл/сутки, моча лаково-красного цвета. АД- 140/90 мм рт.ст., ЧСС- 100/мин. Чем обусловлены данные симптомы?

- A.** Миоглобинурийный тубулонекроз
- B.** Отравление метиловым спиртом
- C.** Хронический алкоголизм
- D.** Отравление этиленгликолем
- E.** Острый гломерулонефрит

7. Больная 37-ми лет доставлена в инфекционный стационар в бессознательном состоянии на 5-й день болезни из очага кори. На коже туловища, верхних и нижних конечностях крупно-пятнистая сыпь с элементами шелушения. Лимфаденопатия, умеренный гепатолиенальный синдром, тахипное, тахикардия. Менингеальные сим-

птомы: Кернига положительный и ригидность мышц шеи. Выявлен правосторонний гемипарез, положительные симптомы Бабинского, Оппенгейма, Гордона. Какое осложнение наиболее вероятно?

- A. Менингоэнцефалит
- B. ОНМК по ишемическому типу
- C. ОНМК по геморрагическому типу
- D. Менингококковый менингит
- E. Менингококковый сепсис

8. Больная 74-х лет болеет сахарным диабетом второго типа, принимает манинил. В течение двух недель принимает по 2 таблетки гипотиазида. Объективно: сознание спутанное, кожные покровы сухие, тёплые, тургор мышц снижен, температура тела - 38°C , Ps-120/мин, АД- 60/40 мм рт.ст., дыхание поверхностное, язык сухой, запах ацетона отсутствует. Глюкоза крови - 34 ммоль/л, ацетон в моче слабо положительный, Na^{+} сыворотки - 162 ммоль/л, K^{+} - 3,0 ммоль/л. Какой раствор показан для применения в первую очередь?

- A. Гипотонический раствор NaCl
- B. Физиологический раствор NaCl
- C. 5% раствор глюкозы
- D. Раствор Рингера
- E. Поляризирующая смесь

9. Ребёнку 5-ти месяцев прививки не проводились в связи с противопоказанием: перинатальная энцефалопатия. После осмотра невропатолога прививки разрешили проводить. В кабинете прививок ребёнку сделана I-АКДС, I-П/м. Через 10 минут ребёнок потерял сознание, появились клонико-тонические судороги, продолжавшиеся 10 минут. С какого препарата следует начать неотложную помощь?

- A. Седуксен 0,5% - 0,5 мл в/м
- B. Кальция хлорид 10% - 1,0 мл в/в
- C. Хлоралгидрат ректально
- D. Магния сульфат 20% в/м
- E. Кальция глюконат 10% - 0,5 мл в/в

10. Пострадавший 42-х лет, обнаруженный на месте ДТП, жалуется на боли в области таза и правого бедра. Объективно: заторможен, стонет, кожа бледная, язык сухой. ЧДД- 28/мин. Правое бедро деформировано, отёчно, в верхней трети его патологическая подвижность, крепитация костных отломков. Обширное кровоизлияние, отёк и боль при пальпации в правых паховой, по-

двздошной и ягодичной областях. Ps-112/мин, АД- 80/45 мм рт.ст. Какой степени травматического шока соответствует состояние пострадавшего?

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

11. Ребёнок 1-го года поступил в инфекционное отделение с жалобами на многократную, неукротимую рвоту, профузный жидкий стул. Объективно: адинамичен, черты лица заострены, глаза запавшие, тургор тканей резко снижен, акроцианоз. Кожные покровы бледные, холодные с "мраморным" рисунком. Дыхание поверхностное, тоны сердца глухие, учащены. АД- 55/35 мм рт.ст. Анурия. Какое неотложное состояние у ребёнка?

- A. Гиповолемический шок
- B. Острая надпочечниковая недостаточность
- C. Острая сердечная недостаточность
- D. Острая почечная недостаточность
- E. Острая сосудистая недостаточность

12. У девочки 13-ти лет при длительном пребывании в душном помещении появились жалобы на головокружение, слабость. Резко побледнела, тело покрылось холодным потом, кожа приобрела "мраморный" рисунок, появились цианоз губ, сопорозное сознание, частое поверхностное дыхание, тахикардия. Тоны сердца ослаблены, АД- 50/10 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Коллапс
- B. Острая сердечная недостаточность
- C. Мигрень
- D. Одышечно-цианотический приступ
- E. -

13. У больной 43-х лет после перенесенной ОРВИ появился отёк на правой половине лица вокруг рта, на губах, слизистой оболочке ротовой полости. Отёк твёрдый, без ямок при нажатии. Через несколько часов общее состояние больной ухудшилось. Появились осиплость голоса, "лающий" кашель, затруднение при дыхании. Врач скорой помощи установил диагноз: ангионевротический отёк Квинке. Какое лечение следует назначить?

- А. Кортикостероиды, антигистаминные препараты
- В. Мочегонные, трасилол
- С. Антигистаминные, адреноблокаторы
- Д. Анальгетики, сердечные гликозиды
- Е. Антибактериальные препараты

14. Больная жалуется на сильную головную боль, тошноту, рвоту, не приносящую облегчения. Из анамнеза: длительное время страдает гипертонической болезнью. Объективно: больная возбуждена, кожа гиперемирована, на лице признаки поражения лицевого нерва, дыхание везикулярное, $Ps-124/мин.$, напряжённый. АД- $240/120$ мм рт.ст., тоны сердца ясные, акцент II тона над аортой. Какой метод диагностики следует использовать?

- А. Электрокардиография
- В. Компьютерная томография
- С. Фонокардиография
- Д. Ультрасонография сердца
- Е. Велоэргометрия

15. Больной 38-ми лет, работник авто-сервиса, доставлен в клинику в состоянии комы III степени. Объективно: клонические судороги, не контролируемое мочеиспускание. Расстройство дыхания по типу Чейн-Стокса, тахикардия, красный цвет лица и слизистых оболочек. Каким веществом отравился больной?

- А. Угарный газ
- В. Пары бензина
- С. Тетраэтилсвинец
- Д. Пары ртути
- Е. Пары дихлорэтана

16. У больного 35-ти лет после поражения молнией отмечалась остановка кровообращения в течение 5-6 минут. Объективно: кома I ст. Тонические судороги. Зрачки узкие, $D=S$, фотореакции вялые, диффузное повышение мышечного тонуса по экстрапирамидному типу. Какая это кома?

- А. Постгипоксическая
- В. Апоплексическая
- С. Травматическая
- Д. Алкогольная
- Е. Эпилептическая

17. У девушки 19-ти лет заподозрена недостаточность надпочечников (болезнь Аддисона). Что из ниже перечисленного может помочь при подтверждении диагноза?

- А. Гипонатриемия
- В. Гипергликемия
- С. Артериальная гипертензия
- Д. Гипокалиемия
- Е. Гипотермия

18. Студент 19-ти лет жалуется на сухой кашель, першение в горле, повышение температуры тела до $38,1^{\circ}C$. По совету друга принимал ампициллин. Через два дня после начала заболевания появилась сыпь по всему телу, розоватого цвета, 1 см в диаметре, слегка приподнятая. Какой **НАИМЕНЕЕ** вероятный диагноз?

- А. Менингококцемия
- В. Медикаментозный дерматит
- С. Мононуклеоз
- Д. Корь
- Е. -

19. Больной 24-х лет обратился в клинику к хирургу с резаной раной кисти, которую получил дома час назад. Хирургом выполнена первичная хирургическая обработка раны. Со слов больного 3 года назад был полностью привит от столбняка, но документы об этом отсутствуют. Какой должна быть тактика врача?

- А. Ввести 0,5 мл анатоксина, 250 ЕД противостолбнячного иммуноглобулина человека
- В. Ввести 1,0 мл столбнячного анатоксина
- С. Обколоть рану антибиотиком
- Д. Ввести 250 ЕД противостолбнячного иммуноглобулина человека
- Е. Ничего не делать

20. У беременной 29-ти лет в приёмном отделении возникли боль в эпигастриальной области, тошнота, рвота, мелькание "мушек" перед глазами. АД- $170/100$ мм рт.ст. на обеих руках; определяются генерализованные отёки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Преэклампсия тяжёлой степени
- В. Эклампсия
- С. Отслойка сетчатки глаза
- Д. Угроза кровоизлияния в мозг
- Е. Преэклампсия средней степени

21. Больная 32-х лет перенесла крупозную пневмонию. В настоящий момент жалуется на озноб, одышку в покое, общую слабость, головную боль, повышение t° до $39,5^{\circ}C$, потливость. Объективно: смещение кнаружи левой границы сердца, тоны сердца значи-

тельно ослаблены, систолический шум на верхушке. АД- 80/50 мм рт.ст. В крови: лейкоц.- $10,5 \cdot 10^9/\text{л}$, э.- 8%, СОЭ- 45 мм/час. В моче: белок - 0,066 г/л, эр.- 15-20 в п/з, гиалиновые цилиндры - 4-5 в п/з. Какое осложнение возникло у больной?

- А.** Инфекционно-токсический шок
- В.** Кардиомиопатия
- С.** Тромбоэмболия легочной артерии
- Д.** Инфаркт миокарда
- Е.** Перикардит

22. У больного 52-х лет, страдающего хроническим обструктивным бронхитом, ДН-II ст., после очередного приступа кашля внезапно возникла резкая боль под ключицей в правой половине грудной клетки; ЧДД- 40/мин., цианоз лица, набухание шейных вен, тахикардия. Физикально: над правой половиной грудной клетки тимпанит, дыхание едва улавливается. АД- 90/60 мм рт.ст. Состояние больного ухудшается. Какое первоочередное мероприятие?

- А.** Плевральная пункция
- В.** В/в эуфиллин
- С.** В/в сердечные гликозиды
- Д.** В/в мочегонные
- Е.** Оксигенотерапия

23. Больной 30-ти лет находится на лечении в отделении реанимации с диагнозом: отравление неизвестным ядом тяжёлой степени. Кома. Из анамнеза: найден дома в бессознательном состоянии. На АКТ головного мозга – без патологии. Данные биохимических исследований крови: билирубин общий – 120 мкмоль/л, глюкоза – 5 ммоль/л, ПТИ – 36%, общий белок – 40 г/л, альбумин – 30%. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Отравление дихлорэтаном
- В.** Отравление ФОИ
- С.** Отравление атропином
- Д.** Отравление противотуберкулёзными препаратами
- Е.** Отравление сердечными гликозидами

24. Из очага химического поражения, образованного заринном, в МПП доставлен поражённый. Отмечаются приступы удушья по типу бронхиальной астмы, фебрильные подёргивания жевательных мышц. Какой антидот необходимо ввести поражённому вместе с атропином на данном этапе

медицинской эвакуации?

- А.** Дипириоксим
- В.** Унитиол
- С.** Тиосульфат натрия
- Д.** Антициан
- Е.** Амилнитрит

25. Больная 37-ми лет, цыганка, без постоянного места проживания, обратилась к врачу на 6-й день от начала заболевания, с жалобами на головную боль, слабость, лихорадку, наличие высыпаний на коже. Объективно: температура 39°C , возбуждена, обнаружены вши. Лицо гиперемировано, отёчно. Выраженные гепатоспленомегалия, кровоизлияния в конъюнктивы. На коже грудной клетки и внутренней поверхности плечей розеолезно-петехиальная сыпь. Язык сухой, подёргивается при высовывании, обложен белым налётом. Одышка, тахикардия, гипотония. О каком заболевании можно думать в этом случае?

- А.** Сыпной тиф
- В.** Брюшной тиф
- С.** Менингококцемия
- Д.** Лептоспироз
- Е.** Грипп

26. У пациентки 55-ти лет 5 лет назад диагностирован цирроз печени. Лечилась нерегулярно. Доставлена с клиникой желудочно-кишечного кровотечения. При фиброэзофагогастродуоденоскопии обнаружено расширение вен нижней трети пищевода с кровотечением из них. Какой из методов лечения следует использовать в первую очередь?

- А.** Госпитализировать в хирургическое отделение, поставить зонд Блэкмора, назначить гемостатическую и кровезаместительную терапию
- В.** Госпитализировать в хирургическое отделение и назначить гемостатическую и кровезаместительную терапию
- С.** Перевести больную в реанимационное отделение
- Д.** Госпитализировать в хирургическое отделение и назначить мочегонные и гепатопротекторы
- Е.** Оперативное вмешательство в неотложном порядке

27. Мужчина 78-ми лет вызвал скорую помощь по поводу рвоты, вздутия живота, наличия болезненного грыжевого выпячивания в паху, которое не вправляется в брюшную полость со

вчашнього дня. Во время осмотра врачом скорой помощи грыжевое выпячивание вправилось, боль прошла. Какими должны быть действия врача?

- А.** Доставить больного в стационар
- В.** Рекомендовать хирургическое лечение в плановом порядке
- С.** В течение часа наблюдать за динамикой клинической картины
- Д.** Назначить диету и холод
- Е.** Назначить амбулаторное обследование

28. Пострадавший был сбит автомашиной. В верхней трети левого бедра рана 4х10 см, из которой выступает обломок кости, значительная варусная деформация бедра. Выберите оптимальный метод иммобилизации:

- А.** Три лестничные шины
- В.** Две лестничные шины
- С.** Шина Дитерихса
- Д.** Шина Томаса
- Е.** Шины Дитерихса и Крамера

29. У новорожденного мальчика с врождённым пороком сердца (тетрада Фалло) остро развился удушливый цианотический приступ. Какой препарат следует ввести немедленно вместе с оксигенотерапией?

- А.** Обзидан
- В.** Строфантин
- С.** Допамин
- Д.** Сульфоксамфоксин
- Е.** Кордиамин

30. Больная 42-х лет в течение 25-ти лет страдает инсулинзависимым сахарным диабетом. После посещения сеансов экстракорпоральной электростимуляции 5 дней назад прекратила введение инсулина. Начались тошнота, рвота, полиурия, полидипсия. Найдена родственниками дома в бессознательном состоянии, вызвана СМП. Объективно: кожа сухая, мышечный тонус снижен, дыхание шумное, типа Кулсмауля, с запахом ацетона, АД - 80/40 мм рт.ст., Рс - 124/мин. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Кетоацидотическая кома
- В.** Гипогликемическая кома
- С.** Гиперосмолярная кома
- Д.** Уремическая кома
- Е.** Печёночная кома

31. Больной 35-ти лет час назад получил травму носа. Сознания не теряет. Объективно: выраженный отёк мягких

тканей носа. Носовое дыхание затруднено. Риноскопически: обильное носовое кровотечение из передних отделов носа, обнаруживается значительный отёк слизистой оболочки. На рентгенограммах в прямой и боковых проекциях перелома костей носа не обнаружено. Какие первоочередные мероприятия следует провести?

- А.** Передняя тампонада носа
- В.** Анемизация слизистой оболочки носа
- С.** Назначение гемостатической терапии и антибиотиков
- Д.** Репозиция костей носа
- Е.** Задняя тампонада носа

32. Бригада скорой помощи вызвана к повторнородящей женщине, родившей дома. Матка на уровне пупка, шаровидной формы, из влагалища свисает пуповина. После рождения ребёнка прошло 30 минут. Какая тактика врача?

- А.** Немедленно транспортировать женщину в родильное отделение
- В.** Ввести в/в окситоцин
- С.** Выполнить ручное отделение последа
- Д.** Использовать метод Абуладзе
- Е.** Продолжить ожидание до 2-х часов

33. В приёмное отделение хирургической клиники доставлен ребёнок 5-ти лет, выпивший неизвестное вещество, с жалобами на боль за грудиной и в эпигастриальной области. Была многократная рвота желудочным содержимым, слюной. Выяснить анамнез не удаётся. Объективно: на губах и во рту пациента - гиперемия и отёк слизистой оболочки, единичные эрозии, белесоватые пятна. Врач заподозрил химический ожог пищевода. В чём состоит оптимальная неотложная помощь?

- А.** Зондовое промывание желудка, дезинтоксикационная терапия
- В.** Инфузионная терапия
- С.** Экстренная операция
- Д.** Беззондовое промывание желудка
- Е.** Раннее бужирование пищевода

34. У ребёнка 10-ти лет жалобы на учащение стула в течение 2 месяцев до 2-3 раз в сутки с наличием примеси слизи и крови. Заподозрен неспецифический язвенный колит. Какой метод имеет решающее значение в диагностике этого заболевания?

- А. Эндоскопия толстого кишечника
- В. Рентгенография толстого кишечника
- С. Рентгеноскопия толстого кишечника
- Д. Эхоскопия брюшной полости
- Е. Бактериологическое исследование кала

35. У ребёнка 8-ми лет тяжёлый приступ бронхиальной астмы длится 7 часов, эффекта от назначения ингаляционных β_2 -агонистов и дексазона в/м не отмечается. При обследовании - признаки "немых лёгких", угнетение сознания. Какое лечение нужно назначить прежде всего?

- А. Искусственная вентиляция лёгких
- В. Повысить дозу ингаляционных β_2 -агонистов
- С. Назначить кортикостероидные гормоны внутривенно
- Д. Назначить высокие дозы эуфиллина внутривенно
- Е. Назначить инфузионную терапию

36. Пациент 38-ми лет болеет сахарным диабетом, 1 тип. Жалуется на боли в правой ступне, наличие раневой поверхности с гнойными выделениями из свища. Пульсация на магистральных артериях сохранена. Какое осложнение диабета возникло?

- А. Трофическая язва
- В. Рожа правой ступни
- С. Влажная гангрена правой ступни
- Д. Сухая гангрена правой ступни
- Е. Тромбоз вен ступни

37. Мужчина 36-ти лет внезапно спалил на себе волосы. Потом схватил свою 12-летнюю дочку и хотел сбросить её с балкона. Был задержан родственниками. Свой поступок объяснил тем, что "выполнял приказ, звучавший у него в голове". Определите тактику врача-терапевта, которого вызвали родственники:

- А. Вызвать специализированную бригаду скорой медицинской помощи
- В. Назначить больному лечение дома
- С. Срочно госпитализировать в психиатрическую больницу, используя транспорт родственников
- Д. Зафиксировать больного до момента успокоения
- Е. Оформить вызов консультанта врача-психиатра

38. Больной 22-х лет внезапно потерял сознание. Со слов родных много лет страдает сахарным диабетом, ле-

чится инсулином. Питание нерегулярное в связи с постоянными командировками. Объективно: кожные покровы влажные, судороги, зрачки расширены, пульс и артериальное давление в норме. В крови: сахар - 1,5 ммоль/л. Аглюкозурия. Какие неотложные мероприятия следует применить?

- А. Внутривенное струйное введение 40% раствора глюкозы
- В. Введение инсулина
- С. Внутривенное капельное введение 2,5% изотонического раствора
- Д. Внутривенное струйное введение 5% раствора глюкозы
- Е. Внутривенное введение 0,5% раствора ДОКСА

39. Больная 23-х лет обратилась с жалобами на боль в зоне промежности и наружных половых органов, появившуюся после падения. Менструальная функция не нарушена. Соматический анамнез не отягощён. Общее состояние удовлетворительное. Признаки наружного кровотечения отсутствуют. В области половой губы слева определяется сине-тёмно-красное опухолевое образование плотно-эластической консистенции, неподвижное, с незначительной болезненностью. Матка и придатки без особенностей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Гематома вульвы
- В. Гематома влагалища
- С. Киста бартолиниевой железы
- Д. Фиброма вульвы
- Е. Ангиома вульвы

40. У больной 19-ти лет с детства наблюдаются судорожные приступы длительностью до 3-х минут с потерей сознания. В день поступления в стационар, ближе к вечеру, появились судорожные припадки, между которыми больная оставалась без сознания. На дотрагивание и болевые раздражители не реагирует, реакция зрачков на свет отсутствует. Определите психопатологическое состояние:

- А. Эпилептический статус
- В. Гипергликемическая кома
- С. Истерический приступ
- Д. Алкогольное опьянение
- Е. Гипогликемическая кома

41. В приёмное отделение доставлен больной 50-ти лет, который в течение 3-х лет страдает пахово-мошоночной грыжей. 10 часов назад грыжа уще-

милась. Состояние ухудшалось, вызвал бригаду скорой помощи. Во время гигиенической ванны грыжа вправилась. Больной ощутил себя здоровым и просится домой. Какая тактика?

- А.** Госпитализация больного в хирургическое отделение, провести операцию в плановом порядке
- В.** Провести осмотр и дополнительные методы исследования и отпустить больного домой
- С.** Экстренно госпитализировать больного в хирургическое отделение и прооперировать
- Д.** При улучшении отпустить больного с рекомендацией прооперироваться в плановом порядке
- Е.** Посоветовать избегать нагрузок и носить бандаж

42. Больной 64-х лет поступил с жалобами на боль в надлобковой области, отсутствие самостоятельного мочеиспускания. Из анамнеза: заболел внезапно, после приёма алкоголя. Объективно: пальпируется болезненный мочевого пузырь. Ректально - увеличенная простата. Что из приведенного следует первоочередно провести больному?

- А.** Катетеризация мочевого пузыря
- В.** Цистография
- С.** Ретроградная пиелография
- Д.** Компьютерная томография
- Е.** Внутривенная урография

43. Больной 46-ти лет находится на диспансерном учёте в наркологическом диспансере (злоупотребляет алкоголем). В течение 2-х дней наблюдается бессонница, появился страх, стал тревожным, возбуждённым, видел страшные фигуры, "похожие на чертей"; дезориентирован в месте и времени, в собственной личности ориентируется. Какая тактика?

- А.** Госпитализация в наркологическое отделение
- В.** Госпитализация в неврологическое отделение
- С.** Госпитализация в терапевтическое отделение
- Д.** Госпитализация в инфекционное отделение
- Е.** Госпитализация в нейрохирургическое отделение

44. Ребёнок 2-х лет болеет детской экземой. После контакта с больным простым герпесом внезапно ухудшилось

общее состояние. Объективно: температура 40°C . На коже распространённые везикулы, в центре которых имеется западание, на месте везикул наблюдаются значительных размеров эрозии. Какая наиболее вероятная патология обуславливает такую картину?

- А.** Герпетическая экзема
- В.** Дисгидротическая экзема
- С.** Пузырчатка семейная
- Д.** Опоясывающий герпес
- Е.** Себорейный дерматит

45. У ребёнка 11-ти месяцев, больного ОРВИ, на вторые сутки заболевания ночью появился грубый кашель, осиплость голоса. Объективно: инспираторная одышка, акроцианоз, тахикардия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Стенозирующий ларингит
- В.** Обструктивный бронхит
- С.** Инородное тело верхних дыхательных путей
- Д.** Бронхиолит
- Е.** Эпиглоттит

46. У ребёнка 1,5 лет в течение ночи появилось затруднение дыхания, "лающий" кашель, осиплость голоса. Болеет в течение 5-ти дней, когда появился кашель и повышение температуры тела. Объективно: ребёнок возбуждён, дыхание шумное, инспираторная одышка в покое. Какие первоочередные мероприятия?

- А.** Внутривенное введение кортикостероидов
- В.** Антигистаминные препараты
- С.** Хлорид кальция
- Д.** Введение антибиотиков
- Е.** Отхаркивающие средства

47. У ребёнка 8-ми лет, болеющего сахарным диабетом, на фоне кишечной инфекции, возникли и нарастают неврологические симптомы: нарушение ориентации, галлюцинации, фокальные судороги. Имеются признаки дегидратации III степени, дыхательных нарушений нет, запах ацетона отсутствует. Какой предварительный диагноз?

- А.** Гиперосмолярная кома
- В.** Диабетическая кетоацидотическая кома
- С.** Гипогликемическая кома
- Д.** Опухоль головного мозга
- Е.** Энцефалит

48. Больной 43-х лет упал с высоты 2 метра на ягодицы. При осмотре: отсутствуют активные движения и все виды чувствительности в нижних конечностях. Имеет место сглаженность поперечного лордоза, резкая болезненность при пальпации на уровне L1–L2. Установите предварительный диагноз:

- A.** Осложнённый перелом поясничного отдела позвоночника
- B.** Перелом костей таза
- C.** Ушиб ягодичных участков
- D.** Ушиб поясничной области
- E.** Сотрясение головного мозга

49. Больной 60-ти лет жалуется на сильные боли в правой голени распирающего характера, повышение температуры до 38°C . Объективно: кожа голени отёчная, гиперемизованная, при пальпации резко болезненная в области икроножных мышц. Заболевание прогрессирует на протяжении 5-ти суток. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый флеботромбоз глубоких вен правой голени
- B.** Тромбофлебит подкожных вен правой голени
- C.** Рожистое воспаление правой голени
- D.** Посттромбофлебитический синдром
- E.** Облитерирующий атеросклероз сосудов правой нижней конечности

50. Мальчик 2-х лет поступил в стационар с выраженной папулёзно-геморрагической сыпью на коже разгибательных поверхностей верхних и нижних конечностей, ягодицах. Сыпь симметрична, имеет тенденцию к сливанию. Наблюдается отёк и болезненность крупных суставов, летучая боль. В крови: умеренное повышение количества лейкоцитов, эозинофилия, умеренная анемия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Геморрагический васкулит
- B.** Менингококцемия
- C.** Иерсиниоз
- D.** Гемофилия
- E.** Ревматизм

51. Больной 30-ти лет работает 8 лет фасовщиком анилиновых красителей. Последние сутки работал в помещении, где вышла из строя вентиляция. Доставлен с жалобами на головную боль, головокружение, сонливость, резкую общую слабость, потливость. Объективно: серовато-синяя окраска ко-

жных покровов, тоны сердца приглушены, Ps- 105/мин, АД- 95/60 мм рт.ст., дыхание поверхностное, ЧДД- 25/мин. Печень +2 см, чувствительная. В крови: 10% эритроцитов с тельцами Гейнца-Ерлиха, лейкоц.- $8,5 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 2 мм/час. Какие исследования следует назначить для верификации диагноза?

- A.** Анализ крови на метгемоглобин
- B.** Анализ мочи на свинец
- C.** Анализ мочи на порфирины
- D.** Анализ крови на карбоксигемоглобин
- E.** Анализ мочи на метгемоглобин

52. Больная обратилась к врачу с жалобами на повторные рвоты с примесью жёлчи, задержку испражнений и газов. Пять лет назад ей была выполнена резекция части тонкой кишки. Живот вздут. Отмечается шум плеска и симптом Валя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая спаечная непроходимость кишечника
- B.** Острый панкреатит
- C.** Острый холецистит
- D.** Острый аднексит
- E.** Опухоль толстой кишки

53. Беременная в сроке 32 недели страдает миастенией. Появились расстройства дыхания, тахикардия, психомотормное возбуждение, которое сменяется вялостью, парезом кишечника и сфинктеров. Какие первоочередные средства неотложной помощи?

- A.** Назначение прозерина
- B.** Использование миорелаксантов
- C.** ИВЛ
- D.** Профилактика гипоксии плода
- E.** Срочное родоразрешение

54. Больной 12-ти лет, отец которого болеет туберкулёзом, жалуется на фебрилитет до $38,5^{\circ}\text{C}$, головную боль, усиливающуюся при шуме, ярком свете, рвоту. Объективно: адинамичный, угнетённый. Выявляются ригидность затылочных мышц, симптом Кернига. Какое исследование необходимо сделать в первую очередь?

- А. Спинномозговая пункция
- В. Рентгенография органов грудной полости
- С. Компьютерная церебральная томография
- Д. Исследование глазного дна
- Е. Электроэнцефалография

55. Больная варикозной болезнью нижних конечностей на 3-й день после аппендектомии, при попытке подняться внезапно потеряла сознание. Объективно: цианоз лица, верхней половины туловища, пульс на *a. Carotis* отсутствует, артериальное давление не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Тромбоэмболия легочной артерии
- В. Ортостатический коллапс
- С. Острый инфаркт миокарда
- Д. Отёк лёгких
- Е. Острое нарушение мозгового кровообращения

56. Ребёнок родился в машине скорой помощи по дороге в роддом. У новорожденного отсутствует спонтанное дыхание после поглаживания вдоль позвоночника. Какие дальнейшие действия?

- А. Начать искусственную вентиляцию лёгких
- В. Повторять поглаживание
- С. Похлопать по пятке
- Д. Похлопать по ягодицам
- Е. Дать кислород

57. Пострадавший 42-х лет. Сутки назад получил травму верхней трети бедра в результате падения тяжёлого предмета. Жалобы на боль в области травмы. Объективно: правое бедро в объёме +4 см по сравнению с контрлатеральной конечностью. Передне-медиальная поверхность правого бедра синюшна, кожные покровы напряжены, определяется флюктуация, при пальпации умеренная болезненность. Какой наиболее вероятный диагноз и тактика ведения больного?

- А. Напряжённая гематома бедра. Госпитализация в хирургический стационар для оперативного лечения
- В. Флегмона бедра. Госпитализация в хирургический стационар
- С. Перелом бедренной кости. Иммобилизация конечности. Транспортировка в травмпункт
- Д. Гематома правого бедра. Местная гипотермия. Давящая повязка. Антибиотикопрофилактика
- Е. Тромбоз бедренной вены. Компресс с мазью Вишневского. Амбулаторное лечение у хирурга

58. Больной 18-ти лет наблюдается у гематолога по поводу гемофилии А. После падения с турника появились гемартрозы коленных и локтевого суставов. Был доставлен в гематологическое отделение областной ЦРБ. При обследовании: время кровотечения по Дюке - 4 мин., время свертывания по Ли Уайту - 16 мин. Применение какого лекарственного препарата наиболее показано в данной ситуации?

- А. Введение рекомбинантного VIII фактора
- В. Свежезамороженная плазма
- С. Криопреципитат
- Д. Тромбоцитарная масса
- Е. Тромбоцитарный концентрат

59. У больной сахарным диабетом II типа развилась кома. Гликемия - 45 ммоль/л, калий - 4,4 ммоль/л, натрий - 158 ммоль/л, рН крови - 7,24, стандартный бикарбонат - 20 ммоль/л, сдвиг буферных оснований - 4 ммоль/л, мочевины - 12 ммоль/л. Какие средства необходимо использовать для регидратационной терапии?

- А. 0,45% раствор натрия хлорида
- В. 0,9% раствор натрия хлорида
- С. 5% раствор глюкозы
- Д. 2,5% раствор глюкозы
- Е. 4% раствор натрия гидрокарбоната

60. Больная 46-ти лет поступила в реанимационное отделение с симптомами дегидратации. В анамнезе СД 2 типа, ожирение. Известно, что больная с целью похудения принимала мочегонные препараты, после начали нарастать жажда, сухость во рту, полиурия. Объективно: сознание помрачено, тонус глазных яблок снижены, дыхание глубокое и шумное, АД- 110/60 мм рт.ст., Ps- 140/мин. Гликемия 45 ммоль/л, гиперхлоремия, гипернатриемия, азотемия,

отсутствие кетонемии и ацетонурии, осмолярность плазмы 400 мосмоль/л. Какая первоочередная тактика?

- А.** Введение 0,45% раствора хлорида натрия 4-6 л, инсулин в расчёте 0,05-0,1 ЕД/кг/час
- В.** Введение 500 мл 5% раствора глюкозы, инсулина 40-60 ЕД
- С.** Введение 4% гидрокарбоната натрия 2,5 мг/кг, инсулин 20-30 ЕД
- Д.** Введение 40-60 ЕД инсулина ежедневно, 500 мл 5% раствора глюкозы
- Е.** Введение 500 мл 0,9% натрия хлорида, инсулина 40-60 ЕД

61. Больной 72-х лет доставлен машиной скорой помощи в тяжёлом состоянии с головокружением. На ЭКГ: предсердные и желудочковые комплексы возникают независимо, количество желудочковых комплексов 36/мин. Диффузные изменения миокарда. Какие препараты следует назначить первоочередно?

- А.** Изадрин, атропин
- В.** Препараты калия
- С.** Строфантин
- Д.** Анаприлин
- Е.** Адреналин

62. Больной 42-х лет в течение 2-х месяцев был на отдыхе в Индии. Заболел остро: температура 39,5°C, головная боль, рвота, озноб, слабость, одышка. На коже правой голени болезненная язва размером 3 см, покрытая тёмным струпом. В правой паховой области болезненный лимфатический узел, неподвижный. Какое заболевание необходимо заподозрить?

- А.** Чума
- В.** Сыпной тиф
- С.** Туляремия
- Д.** Рожа
- Е.** Сибирская язва

63. Больной 49-ти лет болен Аддисоновой болезнью в течение 5-ти лет. Получает преднизолон ежедневно. После перенесенного гриппа состояние больного резко ухудшилось: появилась боль в области сердца, слабость, головокружение, тошнота, жидкие испражнения. Рс- 110/мин., АД- 60/30 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Аддисоновый криз
- В.** Стенокардия
- С.** Острый инфаркт миокарда
- Д.** Острый гастроэнтерит
- Е.** Острый миокардит

64. У больной, страдающей гипертонической болезнью, на фоне высокого артериального давления (200/100 мм рт.ст.), возникли головокружение, рвота, двоение перед глазами. Через 2 часа состояние нормализовалось. Какой предварительный диагноз?

- А.** Преходящее нарушение мозгового кровообращения
- В.** Ишемический инсульт
- С.** Субарахноидальное кровоизлияние
- Д.** Кровоизлияние в мозжечок
- Е.** Кровоизлияние в полушарие мозга

65. В отделение травматологии поступил мужчина 44-х лет с переломом костей таза. Через несколько часов начал жаловаться на отсутствие мочеиспускания при наличии желания и боль в надлобковой области. Объективно: полный мочевого пузыря. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Разрыв уретры
- В.** Острый пиелонефрит
- С.** Аденома простаты
- Д.** Острый простатит
- Е.** Острый цистит

66. Ребёнок 11-ти лет доставлен в стационар через 1 час после укуса змеи (в левую ногу) с жалобами на жгучую боль в месте укуса, тошноту, рвоту, одышку, сердцебиение. При осмотре место укуса отёчно, на коже геморрагический синдром. Какой главный фактор неотложной помощи в данном случае?

- А.** Дробное введение противозмеиной сыворотки
- В.** Наложение жгута выше места укуса
- С.** Обкалывание места укуса раствором адреналина 1:10000
- Д.** Введение антикоагулянтов
- Е.** Проведение инфузионной терапии с форсированием диуреза

67. Беременная госпитализирована в родильное отделение в первом периоде родов. Положение плода поперечное. Во влагалище определяется ручка, сердцебиение плода не прослушивается. Какая тактика врача?

- А. Декапитация
- В. Кесарево сечение
- С. Ведение родов через естественные родовые пути
- Д. Введение спазмолитиков
- Е. Перфорация головки

68. Бригада скорой медицинской помощи, прибывшая на место дорожно-транспортного происшествия через 2 минуты, констатировала у 5-летнего ребёнка отсутствие функций внешнего дыхания и кровообращения, в связи с чем было начато проведение реанимационных мероприятий в соответствии с принятым во всём мире "правилом ABC". В чём его суть?

- А. Комплексное использование трёх приёмов, первые буквы названий которых сокращённо выглядят как "ABC"
- В. В необходимости знания населением, как алфавита, правил первичной реанимации
- С. В необходимости строго придерживаться определённой последовательности реанимационных мероприятий по аналогии с буквами алфавита
- Д. "Правило ABC" никакого отношения к реанимации не имеет
- Е. "Правило ABC" регламентирует перечень медицинской документации и порядок её заполнения

69. Ребёнок 1-го года доставлен в больницу с диагнозом: острая почечная недостаточность, стадия олигоанурии. У больного отмечаются мышечная слабость, аритмия, изменения на ЭКГ (расширение интервалов PQ и QRS , высокие, узкие и симметричные зубцы T). Какие биохимические изменения вызывают эти нарушения?

- А. Гиперкалиемия
- В. Гипокалиемия
- С. Гиперкальциемия
- Д. Гипокальциемия
- Е. Ацидоз

70. Пациентка 23-х лет после заболевания ангиной стала жаловаться на отёки лица, грудной клетки, конечностей, повышение артериального давления до 170/100 мм рт.ст., уменьшение количества мочи, изменение её цвета на красный. В моче: протеинурия 1,2 г/л, эритроциты - 30-40 в п/з. В крови: лейкоцитоз $9,7 \cdot 10^9$ /л, СОЭ- 30 мм/час. Какому заболеванию наиболее свойственны перечисленные симптомы?

- А. Острый гломерулонефрит
- В. Острый цистит
- С. Острый пиелонефрит
- Д. Амилоидоз почек
- Е. Опухоль почки

71. Во время гемотрансфузии у ребёнка с кровотечением возникли боли в груди, пояснице, появилась одышка; моча приобрела красную окраску. Плазма крови после центрифугирования розовая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый гемолиз
- В. Синдром массивных трансфузий
- С. Негемолитическая трансфузионная реакция
- Д. Аллергическая реакция
- Е. Пирогенная реакция

72. Больная 60-ти лет доставлена в приёмное отделение без сознания, с гипорефлексией, сниженным артериальным давлением, брадикардией, брадипноэ. Год назад перенесла субтотальную резекцию щитовидной железы. Заместительную терапию не получала. Для какого состояния характерны приведенные признаки?

- А. Микседематозная кома
- В. Тиреотоксический криз
- С. Гипопаратиреоидизм
- Д. Геморрагический шок
- Е. Отравление неизвестным ядом

73. Девочка 9-ти лет пострадала в автокатастрофе. Сознание отсутствует. Пульс на сонной артерии не определяется, дыхания нет. Какие действия необходимо выполнить?

- А. Немедленно начать проведение ИВЛ и наружного массажа сердца
- В. Проведение противошоковой терапии
- С. Проведение наружного массажа сердца
- Д. Транспортировать в реанимационное отделение
- Е. Не трогать пострадавшую до прибытия работников ГАИ

74. У больного 7-ми лет наблюдается постоянная рвота, понос в виде "рисового отвара". Два дня назад вернулся из местности, где была вспышка кишечной инфекции. Объективно: температура $35,6^{\circ}\text{C}$, кожа сухая, бледная, складки на ней плохо расправляются, пульс нитевидный, тоны сердца ослаблены. Какой диагноз наиболее вероятен?

тен?

- A.** Холера
- B.** Ротавирусний гастроентерит
- C.** Сальмонеллёз
- D.** Эшерихиоз
- E.** Дизентерия

75. У 40-летнего мужчины после длительного употребления алкоголя возникла многократная рвота желудочным содержимым и двухкратная рвота неизменённой кровью. Объективно: Ps- 90/мин., АД- 100/70 мм рт.ст., Нб- 100 г/л. При эндоскопическом исследовании в кардиальном отделе желудка обнаружена линейная трещина слизистой оболочки. Какой диагноз можно установить?

- A.** Синдром Меллори-Вейса
- B.** Варикозное расширение вен кардиального отдела желудка
- C.** Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- D.** Острая язва желудка, кровотечение
- E.** Эрозивный гастрит, осложнённый кровотечением

76. У пострадавшего вследствие действия ионизирующего излучения возникли симптомы первичной реакции острой лучевой болезни. Поступил в стационар через 2 суток. Какие показатели периферической крови имеют наибольшее диагностическое значение в этот период?

- A.** Лимфоциты
- B.** Нейтрофилы
- C.** Эритроциты
- D.** Тромбоциты
- E.** СОЭ

77. Пострадавший доставлен из очага химического поражения фосфорорганическими отравляющими соединениями (ФОС) Объективно: сознание спутано, кожные покровы влажные, зрачки сужены, периодические клонико-тонические судороги, дыхание с хрипами, слышными на расстоянии, изо рта выделяется слизь. Ps- 56/мин. Какой антидот необходимо использовать?

- A.** Раствор дипироксима 15% и атропина 0,1%
- B.** Раствор унитиола 5%
- C.** Раствор тиосульфата натрия 1%
- D.** Раствор мекаптида 40%
- E.** Раствор тетамина кальция 10%

78. Больной 37-ми лет доставлен в боль-

ницу в бессознательном состоянии. До этого около 3-х часов работал с газосварочным аппаратом в закрытом помещении. Объективно: кожа и слизистые розового цвета; зрачки расширены, отсутствует их реакция на свет; появление тонических и клонических судорог. ЧД- 38/мин., Ps- 116/мин., АД- 95/60 мм рт.ст., тоны сердца ослаблены. Какой из дополнительных методов исследования позволяет подтвердить диагноз?

- A.** Определение в крови содержания карбоксигемоглобина
- B.** ЭКГ
- C.** Эхоэнцефалография
- D.** Определение в эритроцитах телец Гейнца-Эрлиха
- E.** Определение в крови содержания метгемоглобина

79. У ребёнка 8-ми месяцев на 4-й день стационарного лечения по поводу острой кишечной инфекции резко ухудшилось состояние. Отмечается выраженная бледность с лимонно-жёлтым оттенком кожи, петехиальная сыпь, мелена, анурия. В крови: анемия, ретикулоцитоз, тромбоцитопения, лейкоцитоз. О развитии какого состояния можно думать в данном случае?

- A.** Гемолитико-уремический синдром
- B.** Гипопластическая анемия
- C.** Лейкоз
- D.** Гемолитическая анемия
- E.** Острая почечная недостаточность

80. Больная 60-ти лет работала на даче, где её ужалила пчела. Через 1 час больная ощутила общую слабость, потливость, головокружение, потемнение в глазах, затруднение дыхания. Потеряла сознание. Больную доставили в реанимационное отделение. С чего следует начинать неотложную помощь?

- A.** Внутривенное введение адреналина
- B.** Внутривенное введение гормонов
- C.** Внутривенное введение дезинтоксикационных средств
- D.** Внутривенное введение допамина
- E.** Внутримышечное введение димедрола

81. У больного 45-ти лет через сутки после употребления консервированных продуктов, на фоне субфебрильной температуры тела, снизилась острота зрения, появились сухость во рту, затруднённое глотание пищи, голос стал хриплым. Какой наиболее ве-

роятный диагноз?

- А.** Ботулизм
- В.** Отравление грибами
- С.** Отравление солями тяжёлых металлов
- Д.** Полиомиелит
- Е.** Дифтерия

82. Больная во время взятия крови из вены почувствовала общую слабость, головокружение, тошноту и потеряла сознание. Объективно: кожа бледная, конечности холодные. АД- 70/40 мм рт.ст., пульс нитевидный, 50/мин., тоны сердца ослаблены. С чего следует начинать оказание помощи?

- А.** Горизонтальное положение с поднятыми вертикально ногами
- В.** Полусидячее положение с опущенными вниз ногами
- С.** Искусственное дыхание
- Д.** Непрямой массаж сердца
- Е.** Строфантин внутривенно

83. У мужчины 36-ти лет внезапно появилась боль в эпигастральной области 3 часа назад. Пульс 60/мин. Живот напряжён, резко болезнен во всех отделах, положительный симптом Щёткина-Блюмберга. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Перфоративная гастродуоденальная язва
- В.** Острый аппендицит
- С.** Острая кишечная непроходимость
- Д.** Острый холецистит
- Е.** Острый панкреатит

84. В приёмное отделение доставлен мальчик 10-ти лет с диагнозом: утопление (неполное, "сухое"). Объективно: ребёнок резко заторможен, бледен, ЧСС- 65/мин, АД- 90/45 мм рт.ст. На месте происшествия оказана первая помощь. Какой препарат следует использовать?

- А.** Допамин
- В.** Седативные препараты
- С.** Анальгетики
- Д.** Сердечные гликозиды
- Е.** Оксигенотерапия

85. У больного 48-ми лет жалобы на зуд и ощущение тяжести в области прямой кишки и заднего прохода, выпадение геморроидальных узлов и кровотечения после акта дефекации. Объективно: наружные геморроидальные узлы увеличены, воспалены. Был диагности-

рован геморрой. Какая тактика лечения?

- А.** Оперативное лечение
- В.** Склерозирующая терапия 5% раствором фенола
- С.** Ректальные мази, венотоники, микроклизмы
- Д.** перевязка геморроидальных узлов
- Е.** Склерозирующая терапия раствором варикоцида

86. У ребёнка 4-х лет, больного токсической формой дифтерии на 2-й день болезни обнаружено: sopорозное сознание, резкая бледность кожных покровов, атония мышц, угнетение рефлексов, нитевидный пульс частотой 180/мин., АД- 50/30 мм рт.ст. В плазме уровень АКТГ - 60 нг/мл, кортизола - 780 нмоль/л. Недостаточность функции каких органов обуславливает тяжесть состояния больного?

- А.** Надпочечниковые железы
- В.** Сердце
- С.** Почки
- Д.** Печень
- Е.** Лёгкие

87. Пациент 65-ти лет, находящийся на стационарном лечении в районной больнице, внезапно потерял сознание. Объективно: остановка дыхания и сердечной деятельности. Далее необходимо:

- А.** Проверить проходимость дыхательных путей
- В.** Измерить артериальное давление
- С.** Пикфлуометрия
- Д.** Термометрия
- Е.** Регистрация ЭКГ

88. У больного 59-ти лет, который находится в стационаре по поводу ИБС, диагностирована внезапная остановка сердечной деятельности и дыхания, начата лёгочно-сердечная реанимация. На ЭКГ: трепетание желудочков. Для восстановления ритма нужно осуществить:

- А.** Прекардиальный удар
- В.** Перкуссионный массаж
- С.** Массаж глазных яблок
- Д.** Массаж области каротидного синуса
- Е.** Удары в межлопаточную область

89. Пациент 56-ти лет, страдающий хроническим алкоголизмом, после прекращения запоя стал испытывать зрительные галлюцинации, слышал голос

умершей матери, утратил сон. Не может назвать дату и место в котором он находится. Данное состояние следует расценивать как:

- A.** Делирий
- B.** Кома
- C.** Хронический алкоголизм
- D.** Амнезия
- E.** Галлюциноз

90. В отделение реанимации поступил ребёнок 6-ти месяцев с жалобами на наличие судорог. Объективно: температура $36,6^{\circ}\text{C}$, кожные покровы бледно-розового цвета, тёплые на ощупь, влажные. Голова деформирована, затылок плоский, без волос, лобные бугры. Аускультативно: дыхание пuerильное, симметричное; ритм правильный, тоны звучные, ЧСС- 134/мин. В крови: гипохромная анемия I степени, анизоцитоз, пойкилоцитоз, гипопротениемия, Na - 145, K - 4,2, Ca - 1,1. В отделении реанимации судороги повторились, появилась одышка инспираторного характера, осиплый голос, лающий кашель, апноэ. Диагностирован рахит, гипокальциемия. Какой должна быть тактика врача?

- A.** 10% кальций хлорид
- B.** Сибазон
- C.** Витамин D
- D.** Фенобарбитал
- E.** ГОМК

91. Ребёнок 4-х лет поступил в инфекционное отделение с жалобами на многократную рвоту, понос. Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание сохранено, кожа и слизистые оболочки сухие, конечности тёплые на ощупь. ЧСС- 110/мин., тоны сердца приглушены, диурез 400 мл, Ht- 46%. Осмолярность крови - 300 мОмоль/л. Какой тип дегидратации у ребёнка?

- A.** Изотоническая дегидратация
- B.** Гипертоническая дегидратация
- C.** Гипотоническая дегидратация
- D.** Смешанная дегидратация
- E.** Десметаболическая дегидратация

92. У больной эпилепсией в течение нескольких часов наблюдаются частые большие судорожные припадки, между которыми она остаётся без сознания. На дотрагивание и болевые раздражители больная не реагирует, реакция на свет отсутствует, дыхание Чейн-Стокса. Какая тактика?

- A.** Госпитализация в реанимационное отделение
- B.** Госпитализация в нейрохирургическое отделение
- C.** Госпитализация в терапевтическое отделение
- D.** Госпитализация в психиатрическое отделение
- E.** Госпитализация в неврологическое отделение

93. Девочка родилась в состоянии апноэ с цианозом. Самостоятельное дыхание не появляется, несмотря на восстановление проходимости дыхательных путей, стимуляцию и проведение вентиляции под положительным давлением в течение 30 сек. Через минуту: ЧСС- 40/мин. Укажите первоочередные действия:

- A.** Интубация трахеи младенца
- B.** Непрямой массаж сердца
- C.** Введение адреналина
- D.** Введение натрия бикарбоната
- E.** Прекратить реанимацию

94. Больной 72-х лет находится на стационарном лечении с жалобами на интенсивную головную боль, повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$. Объективно: на коже туловища и конечностей розеолезно-петехиальная сыпь. Установлено, что в детстве пациент пребывал в очаге сыпного тифа. Для подтверждения диагноза необходимо провести:

- A.** Серологические исследования
- B.** Микроскопическое исследование соскоба розеол
- C.** Микроскопическое исследование крови
- D.** Бактериологическое исследование соскоба розеол
- E.** Бактериологическое исследование крови

95. У больного 35-ти лет во время приёма пищи начался резкий приступообразный кашель, усилилась одышка. При осмотре кожа бледная, акроцианоз. ЧД- 30/мин. При аускультации выслушивается хлопок над дыхательными путями, дыхание стридорозное. Какое исследование наиболее целесообразно при дифференциальной диагностике этого состояния?

А. Фибробронхоскопия

В. Обзорная рентгенография органов грудной клетки

С. Компьютерная томография органов грудной клетки

Д. Спирография

Е. Бронхография

96. Ребёнок 10-ти лет осмотрен на месте транспортной аварии. Сознание отсутствует, дыхание поверхностное, редкое, тотальная мышечная гипотония, бледность. Пульс нитевидный, ЧСС- 150/мин, АД- 70/40 мм рт.ст. Отмечается деформация левого бедра, профузное пульсирующее кровотечение из этой же области. Какой патологический синдром требует первоочередной помощи?

А. Наружное кровотечение

В. Нарушение дыхания

С. Нарушение сознания

Д. Признаки шока

Е. Травма конечности

97. Мужчина 64-х лет, находящийся в отделении хирургии по поводу тромбоза глубоких вен голени внезапно потерял сознание. Объективно: цианоз верхней половины туловища и лица, дыхание отсутствует, пульс на сонных артериях, нитевидный. Достоверный метод диагностики ТЭЛА:

А. Ангиопульмонография

В. Бронхоскопия

С. Рентгенография ОГК

Д. Электрокардиография

Е. Компьютерная томография ОГК

98. У больного 59-ти лет, находящегося в отделении реанимации через 6 часов после операции (резекция желудка) внезапно развилась острая дыхательная недостаточность. Больной повторно интубирован, переведен на ИВЛ. Укажите правильную позицию эндотрахеальной трубки в трахее:

А. Манжетка на уровне голосовой щели

В. Трубка введена до отказа вглубь

С. Манжетка на уровне подсвязочного пространства

Д. Манжетка на уровне черпаловидных хрящей

Е. Верхний срез трубки у края зубов

99. В цыганском таборе зарегистрированы случаи педикулёза и единичные больные с лихорадкой и сыпью на коже. Какую болезнь необходимо исключить в первую очередь?

А. Сыпной тиф

В. Брюшной тиф

С. Лептоспироз

Д. Иерсиниоз

Е. Туберкулёз

100. У больного 61-го года после нескольких внутривенных инъекций пирасетама, выполненных амбулаторно, в области правого локтевого сгиба появилось покраснение, отёчность кожи, пальпируется резко болезненное уплотнение в виде тяжа, продолжающегося из локтевой ямки на область плеча. Какой из перечисленных препаратов необходимо назначить в качестве неотложной помощи?

А. Фраксипарин

В. Папаверин

С. Актовегин

Д. Милдронат

Е. Симвастатин

101. Девочка 9-ти лет страдала хроническим бронхолегочным заболеванием с развитием легочного сердца. Ухудшение случилось внезапно. Появились одышка, боль за грудиной, резкая слабость. Объективно: кожа холодная, акроцианоз, вены шеи набухшие, особенно в горизонтальном положении. Границы сердца смещены вправо, пульсация в эпигастрии. Акцент II тона над легочной артерией, пульс частый, поверхностный, артериальное давление снижено. На ЭКГ выявляются признаки перегрузки правых отделов сердца. Печень при пальпации увеличена, болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Острая правожелудочковая недостаточность

В. Острая левожелудочковая недостаточность

С. Тотальная сердечная недостаточность

Д. Тромбоэмболия легочной артерии

Е. Пневмония

102. Во время срочных родов у роженицы отошли густые околоплодные воды, напоминающие "гороховый суп". После рождения у новорожденного отсутствует дыхание, мышечная гипотония, цианоз кожи, ЧСС- 60/мин. Какие первичные действия неонатолога?

А. Отсосать содержимое ротоглотки под контролем прямой ларингоскопии
В. Провести закрытый массаж сердца методом "двух пальцев"
С. Провести вспомогательную вентиляцию с помощью мешка Амбу и маски
Д. Ввести в вену пуповины раствор адреналина
Е. Ввести в вену пуповины раствор хлорида натрия

103. Девочка 6-ти лет в течение года подвергалась физическому и сексуальному насилию. Отмечается беспокойный сон, периодические приступы с падением, размахистыми движениями, выкрикиванием отдельных слов. Психолого-экспериментальное исследование обнаружило незначительную задержку интеллектуального развития, эмоциональную лабильность, неустойчивость внимания. Какие лабораторно-инструментальные исследования целесообразно сделать в первую очередь?

А. Электроэнцефалография
В. Ро-графия области турецкого седла
С. Биохимическое исследование крови
Д. Анализ спинномозговой жидкости
Е. Пневмоэнцефалография

104. У беременной (23 недели) жалобы на постоянную ноющую боль в низу живота, отсутствие ощущений движений плода. Два дня назад упала, в тот же день отметила незначительные кратковременные кровянистые выделения из влагалища, остановившиеся самостоятельно. АД- 110/60 мм рт.ст., Ps- 78/мин. Матка в постоянном гипертонусе. Какие обследования необходимо провести для установления диагноза?

А. Ультразвуковое исследование плода
В. Кардиотокографическое обследование
С. Внутреннее исследование беременной
Д. Определение уровня хорионического гонадотропина
Е. Определение уровня плацентарного лактогена

105. Больной 45-ти лет лечился по поводу сердечной недостаточности препаратом дигиталиса. На шестой день лечения появились тошнота, рвота, брадикардия, желудочковые экстрасистолы, расцененные как передозирование дигиталиса. Какой антидот можно использовать у этого больного?

А. Унитиол
В. Мезатон
С. Протамин
Д. Кальция хлорид
Е. Бикарбонат натрия

106. Больной 17-ти лет доставлен в приёмное отделение после ДТП. Объективно: заторможен, АД- 80/40 мм рт.ст., Ps- 120/мин., слабого наполнения. Какая степень шока?

А. 2
В. 1
С. 3
Д. 4
Е. 5

107. Мужчина 80-ти лет доставлен в приёмное отделение после электротравмы. Без сознания, пульс и дыхание не определяются. Какие действия необходимо предпринять?

А. Сердечно-легочная реанимация
В. Искусственное дыхание
С. Дезинтоксикационная терапия
Д. Стерильная повязка на место поражения
Е. Госпитализация в отделение интенсивной терапии

108. При радиационном поражении кожи у больного наблюдается влажный дерматит, малые пузыри, без напряжения, которые занимают менее чем 50% поля. Такая клиническая картина возникает при дозе облучения:

А. 15-20 Гр.
В. 5-8 Гр.
С. 7-13 Гр.
Д. 10-15 Гр.
Е. 20-30 Гр.

109. Беременная 40 недель с бурной родовой деятельностью, клинически узким тазом. При индукции наркоза возникла рвота. После интубации проведена санация дыхательных путей и ротовой полости. В дальнейшем развился цианоз, повысилось центральное венозное давление, над лёгкими разнокалиберные влажные хрипы, повышение давления на вдохе. При контроле газов крови - значительная гипоксемия. Какая причина такого состояния?

- А. Синдром Мендельсона
- В. Эмболия околоплодными водами
- С. Отёк лёгких
- Д. Эндотоксический шок
- Е. Инфаркт миокарда

110. Больной, моряк, госпитализирован в очень тяжёлом состоянии. Начало заболевания острое: температура 40°C , озноб, лихорадка, потливость. Объективно: адинамичен, склеры и кожа жёлтого цвета, моча тёмная, диурез - 250 мл. Предварительный диагноз: тропическая малярия. Назначьте лабораторное обследование для подтверждения диагноза:

- А. Микроскопия мазка и толстой капли крови
- В. ЭКГ
- С. Кожно-аллергическая проба
- Д. Бактериологическое исследование кала
- Е. Вирусологическое исследование крови

111. Женщина, 30 недель беременности, доставлена в инфекционную больницу в диагнозом острого гепатита В с жалобами на резкую слабость, повторную рвоту, выраженную желтуху. При перкуссии над печенью тимпанит. Какое исследование нужно срочно выполнить вместе с печёночными пробами?

- А. Протромбиновый индекс
- В. HBsAg, aHBc
- С. HBeAg, aHBe
- Д. ПЦР HBV
- Е. Посев рвотных масс

112. Больной находится на лечении в хирургическом отделении по поводу варикозного расширения вен нижних конечностей. В анамнезе туберкулёз лёгких, сифилис, злоупотребление алкоголем. За последние 3 суток поведение больного изменилось: блуждает по отделению, садится на чужие кровати, говорит бессмыслицу, не спит ночью. Температура $37,2^{\circ}\text{C}$. Проведена спинномозговая пункция. В пунктате: снижение уровня глюкозы, хлоридов, преобладание лимфоцитов, наличие похожей на ёлку плёнки. Больной должен быть переведен в:

- А. Туберкулёзную больницу с подозрением на тубменингит
- В. Инфекционную больницу с подозрением на инфекционный психоз
- С. Дерматовенерологический диспансер с подозрением на прогрессивный паралич
- Д. Психиатрическую больницу с подозрением на соматогенный психоз
- Е. В наркологический диспансер для лечения алкогольного делирия

113. Вследствие падения с высоты 3 метра мужчина 25-ти лет получил травму грудного отдела позвоночника. Жалуется на боль, усиливающуюся при вдохе. Объективно: в проекции шестого и седьмого грудных позвонков мягкие ткани отёчны, болезненны. Чувствительность на периферии сохранена. Какую неотложную помощь нужно оказать больному?

- А. Иммобилизация грудного отдела позвоночника, обезболивание, транспортирование на щите в положении на спине
- В. Иммобилизация грудного отдела позвоночника
- С. Обезболивание
- Д. Транспортирование на щите в положении на спине
- Е. Транспортирование на щите в положении на боку

114. Больная 38-ми лет поступила в приёмное отделение с жалобами на выраженную слабость, озноб, головную боль, повышение температуры тела до $39 - 40^{\circ}\text{C}$, обширной сыпью по всему телу и видимых слизистых. Начало болезни острое, с появления множественных пятен, перешедших в пузыри. Симптомы появились после употребления незнакомых лекарств. Объективно: сыпь в виде больших пузырей с серозным содержимым, на месте лопнувших пузырей мокнущая эрозивная поверхность. В крови: лейкоцитоз, ускоренная СОЭ. В моче: цилиндры, эритроциты и белок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Диффузная токсикодермия (Синдром Лаелла)
- В. Крапивница
- С. Системная красная волчанка
- Д. Нейродермит
- Е. Псориаз

115. Ребёнок от третьей беременности, вторых родов, срок гестации 29 недель,

масса тела 1050 г, длина 43 см. При рождении реакция на осмотр отсутствует, диффузный цианоз, дыхание по типу "гаспинг". ЧСС- 120/мин. Определите патогенетическую терапию:

- A.** Заинтубировать ребёнка, ввести искусственный сурфактант
- B.** Дать 100% кислород и ввести простагландин E
- C.** Заинтубировать и начать ИВЛ
- D.** Провести тактильную стимуляцию дыхания
- E.** Начать ИВЛ с помощью маски

116. У больного 49-ти лет, пребывающего на лечении в связи с тромбозом глубокой бедренной вены левой нижней конечности, появилась боль в грудной клетке, кровохарканье, одышка. На ЭКГ: перегрузка правых отделов сердца. Какой должна быть тактика ведения больного?

- A.** Введение тромболитиков и антикоагулянтов
- B.** Введение аминакапроновой кислоты
- C.** Введение анальгетиков
- D.** Введение нитроглицерина
- E.** Введение сердечных гликозидов

117. Больному 19-ти лет с наличием в анамнезе повышенной кровоточивости слизистых оболочек рта, носовых кровотечений планируется проведение экстракции зуба. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа бледно-розовая. Дыхание везикулярное. АД-120/70 мм рт.ст. Рс- 72/мин., удовлетворительных свойств. Использование каких лекарственных средств должно предшествовать проведению этой стоматологической манипуляции?

- A.** Лиофилизированный концентрат фактора VIII 20 ЕД/кг до экстракции зуба
- B.** Викасол в/м за 30 минут до экстракции зуба
- C.** Этамзилат натрия в/в за 30 минут до экстракции зуба
- D.** Аминакапроновая кислота 5% 100 мл в/в за 30 минут до экстракции зуба
- E.** Фибриноген 3 г в/в за 30 минут до экстракции зуба

118. У больного 47-ми лет, злоупотребляющего алкоголем и неоднократно лечившегося по поводу цирроза печени, появились желтуха, сладковатый запах изо рта, общая слабость, сонливость. Объективно: увеличенная печень, желтушность кожи и склер. Ка-

кое осложнение развивается у больного?

- A.** Острая печёночная недостаточность
- B.** Сердечно-сосудистая недостаточность
- C.** Эндотоксический шок
- D.** Почечная недостаточность
- E.** Отравление алкоголем

119. Девочка 11-ти месяцев заболела остро, с повышения температуры тела до 40°C, отмечались генерализованные клонико-тонические судороги. Врач скорой помощи судороги купировал, однако, от госпитализации родители отказались. В течение суток температура держалась на фебрильных цифрах, появилась многократная рвота, повторились судороги, ребёнок госпитализирован. При поступлении состояние тяжёлое, ребёнок малоконтактный, вялый. Какие первоочередные диагностические мероприятия?

- A.** Пункция спинномозгового канала с исследованием спинномозговой жидкости
- B.** МРТ головного мозга
- C.** Электроэнцефалография
- D.** Определение уровня глюкозы и электролитов в крови
- E.** Бактериоскопия толстой капли крови на менингококк

120. Ребёнок 6-ти лет заболел 3 дня назад, когда впервые появилась желтушная окраска склер и слизистых, потемнела моча. В крови: повышение уровней трансаминаз в 15 раз (АЛТ больше АСТ), билирубина, как прямого, так и непрямого (в 10 раз больше верхней границы нормы). Объективно: ребёнок спит, после пробуждения тяжело вступает в контакт, после прекращения общения засыпает снова. Какой должна быть тактика врача сельской врачебной амбулатории?

- A.** Немедленный перевод в больницу, где есть реанимационное отделение
- B.** Использование гепатопротекторов
- C.** Немедленное проведение экстракорпоральной детоксикации
- D.** Возможно продолжать лечение на уровне сельской врачебной амбулатории
- E.** Может быть выписан домой под наблюдение участкового врача

121. Пациентка гинекологического отделения 53-х лет внезапно упала, поте-

ряв сознание. Объективно: кожа резко бледная, зрачки расширены, тоны сердца не прослушиваются, пульс отсутствует на крупных артериях, артериальное давление не определяется. С чего нужно начать реанимационные мероприятия?

- А.** Искусственное дыхание "рот в рот" и непрямой массаж сердца
- В.** Пункция сердца
- С.** Дефибриляция сердца
- Д.** Пункция центральных вен
- Е.** Коникотомия

122. У больного язвенной болезнью 12-п кишки, заболевшего около 10-ти лет назад, АД- 80/50 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин., олигурия, бледность кожи, беспокойство. Заподозрено желудочно-кишечное кровотечение II степени. Какие изменения в лабораторных показателях подтвердят этот диагноз?

- А.** Эритроциты $2,5 - 3,5 \cdot 10^{12}/л$
- В.** Гематокритное число $> 0,3$
- С.** Сывороточное железо - $5,0$ ммоль/л
- Д.** Протеинурия $< 0,3$ г/л
- Е.** Снижение протромбина

123. В стационар доставлен ребёнок 3-х лет с клиникой острой кишечной инфекции. Объективно: кожа и слизистые сухие, тургор снижен, глазные яблоки мягкие, тахикардия, артериальное давление снижено, На сыворотки - 130 ммоль/л; потеря массы тела составляет 9%. С чего нужно начинать терапию?

- А.** Инфузия изотонического раствора NaCl и 5% глюкозы 1:2
- В.** 5% глюкоза
- С.** Полиглюкин
- Д.** Оральная регидратация
- Е.** 7,5% KCl

124. В больницу с улицы привезен подросток 15-ти лет без сознания и без запаха алкоголя, на конечностях следы инъекций. Зрачки расширены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Наркотическая кома
- В.** Алкогольная кома
- С.** Мозговая кома
- Д.** Кетоацидотическая кома
- Е.** Эпилепсия

125. При осмотре ребёнок 6-ти лет без сознания. Кожа и слизистые оболочки бледно-цианотичные. Экскурсии грудной клетки отсутствуют. Зрачки расширены. Пульса на магистральных ар-

териях нет. Выберите правильную тактику:

- А.** Начать сердечно-легочную реанимацию
- В.** Позвать на помощь
- С.** Вызвать бригаду скорой помощи
- Д.** Констатировать смерть и вызвать милицию
- Е.** Начать внутривенное введение лекарств

126. Больной 40-ка лет обратился к врачу с жалобами на озноб, повышение температуры тела до $40^{\circ}C$, сильную головную боль, головокружение, значительную слабость, выраженные миалгии, которые наиболее интенсивны в икроножных мышцах. Заболел остро. Эпидемиологический анамнез: 5 дней назад купался в пруду, ловил рыбу. Какой предварительный диагноз?

- А.** Лептоспироз
- В.** Бруцеллёз
- С.** Острый миозит
- Д.** Системная склеродермия
- Е.** Вирусный гепатит А

127. Больной в течение последней недели жалуется на периодические ознобы, повышение температуры до $39^{\circ}C$, обильную потливость. При осмотре: температура $36,2^{\circ}C$, бледен, склеры желтушны, спленомегалия. Две недели назад вернулся из Индии. Какой предварительный диагноз?

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

128. В амбулаторию доставлена девушка 18-ти лет через несколько часов после нападения пчёл. Жалобы на отёк шеи в области укусов, появление зудящих высыпаний на коже. В области левого предплечья отёк и гиперемия, на остальных участках кожи яркая розовая сыпь, местами сливная до 5-6 см в диаметре, следы расчёсов. Со стороны внутренних органов - без особенностей, ЧСС- 104/мин. АД- 140/90 мм рт.ст. Какая общая реакция развилась?

- А.** Общая реакция по типу крапивницы
- В.** Аллергический дерматит
- С.** Гиперсенситивный васкулит
- Д.** Начало развития анафилактического шока
- Е.** Отёк Квинке

129. Больной доставлен с места аварии в хирургический санпропускник. Бригадой скорой помощи кровообращение восстановлено. Больной без сознания, самостоятельно не дышит. В какое отделение необходимо поместить потерпевшего?

- А.** Отделение реанимации и интенсивной терапии
- В.** Травматологическое
- С.** Хирургическое
- Д.** Терапевтическое
- Е.** Диагностическое

130. Больной 70-ти лет находился в отделении хирургии по поводу рака толстого кишечника. В анамнезе Q-инфаркт миокарда с формированием аневризмы левого желудочка. Внезапно потерял сознание. На кардиомониторе появились деформированные, нерегулярные волны с частотой 350-450 в минуту. Какой основной метод устранения этого нарушения ритма?

- А.** Дефибрилляция
- В.** Контрпульсация
- С.** Прекардиальный толчок
- Д.** Электростимуляция
- Е.** Добутамин внутривенно

131. Больная 5-ти лет поступила в инфекционный стационар с температурой тела $39,5^{\circ}\text{C}$, жалобами на тошноту, боль в эпигастрии, общие симптомы недомогания. Трижды были водянистые испражнения без примесей слизи и крови. За 5 часов до заболевания употребляла в пищу торт. Объективно: живот при пальпации чувствителен в надчревной области. Укажите первоочередную помощь больной:

- А.** Промывание желудочно-кишечного тракта
- В.** В/в 10% раствор глюкозы
- С.** Преднизолон по 60 мг в/м
- Д.** Кровоопускание
- Е.** В/м пенициллин

132. Какое положение нужно придать больному в случае подозрения на воздушную эмболию легочной артерии?

- А.** На левом боку
- В.** На правом боку
- С.** Тренделенбурга
- Д.** Фовлера
- Е.** Не имеет значения

133. Женщина 56-ти лет жалуется на боль в левой ноге при ходьбе, беспокоящую её уже 3 дня, боль в икроножных мышцах слева. Объективно: кожа на нижних конечностях синюшная, незначительный отёк голени и варикозное расширение поверхностных икроножных вен. Ослабленная пульсация на артериях стоп. Определите наиболее вероятный предварительный диагноз:

- А.** Флеботромбоз левой голени
- В.** Тромбоз поверхностных вен левой голени
- С.** Воспаление икроножных мышц слева
- Д.** Атеросклеротическое поражение артерий левой стопы
- Е.** Остеопороз суставов

134. Мужчине около 60-ти лет. Прыгал в воду с причала. Состояние после утопления. На берегу ему начата сердечно-легочная реанимация. Какие особенности техники реанимации в данном случае?

- А.** Не выполняют запрокидывание головы
- В.** Не выполняют выведение нижней челюсти
- С.** Всегда выполняют приём Геймлиха
- Д.** Искусственная вентиляция лёгких проводится двойным дыхательным объёмом
- Е.** Непрямой массаж сердца начинают раньше, чем искусственную вентиляцию лёгких

135. Мужчина 30-ти лет выпил приблизительно 1 стакан неизвестного вещества (возможно антифриз), опьянел и заснул. Проснулся через 6 часов с болью в верхней части живота, тошнотой. Появились рвота и понос. Установлен диагноз острого отравления этиленгликолем (антифризом). Что является антидотом для этиленгликоля?

- А.** Этанол
- В.** Унитиол
- С.** Антициан
- Д.** Аскорбиновая кислота
- Е.** Атропин

136. На предприятии, которое занимается производством красителей, случилась авария, вследствие которой на

кожу лица и рук одного из работников попали капли 3% раствора фенола (карболовой кислоты). Какую неотложную помощь следует немедленно оказать?

- А.** Срочно смыть яд (водой, маслом, 10-40% раствором этилового спирта) и сменить одежду
- В.** Унитиол внутривенно
- С.** Кальция глюконат внутривенно
- Д.** Форсированный диурез
- Е.** Атропин подкожно

137. Больная 45-ти лет получила термический ожог передней поверхности грудной клетки вследствие действия жидкости высокой температуры и пара. Объективно: общее состояние не нарушено. Определяется гиперемия и отёк кожи, отдельные пузыри разной величины, наполненные прозрачной жидкостью жёлтого цвета, определяется выраженная гиперестезия. Окажите первую помощь:

- А.** Наложить на поражённую область стерильную сухую повязку
- В.** Счистить с ожоговой поверхности фиксированные инородные тела, куски одежды
- С.** Вскрыть пузыри
- Д.** Наложить на рану мазевую или ватную повязку
- Е.** Использовать лёд для местного охлаждения

138. Молодой человек упал с лодки в холодную воду. После извлечения из воды примерно через 3-4 минуты у него диагностировано отсутствие сознания, дыхания и пульса на сонных артериях. С чего необходимо начать оказание неотложной помощи?

- А.** Проведение непрямого массажа сердца
- В.** Откачивания воды из лёгких
- С.** Проведения искусственной вентиляции лёгких
- Д.** Разгибания головы
- Е.** Скорейшей транспортировки на берег

139. У больной 35-ти лет после автомобильной катастрофы имеет место резкая боль, кровотечение из раны в средней трети правого бедра. При осмотре в автомобиле: рана на передней поверхности правого бедра с массивным пульсирующим кровотечением, имеется патологическая подвижность на уровне

средней трети бедра. Какие неотложные действия?

- А.** Осуществить пальцевое прижатие бедренной артерии
- В.** Имобилизовать конечность транспортной шиной
- С.** Ввести обезболивающие препараты
- Д.** Наложить асептическую повязку на бедро
- Е.** Вызвать скорую помощь и ГАИ

140. У пострадавшего в ДТП ребёнка, которому оказывается неотложная хирургическая помощь в связи с профузным кровотечением из травмированной плечевой артерии, диагностирована остановка сердца. Какой из факторов в данном случае угрожает неблагоприятным прогнозом реанимационных мероприятий?

- А.** Наличие у пострадавшего ребёнка геморрагической гиповолемии
- В.** Детский возраст
- С.** Низкая температура окружающей среды
- Д.** Введение седативных, снотворных
- Е.** Введение наркотических препаратов до момента остановки сердца

141. Мальчик 8-ми лет, катаясь на коньках на речке, неожиданно провалился под лёд. После извлечения из воды: кожа холодная, цианотичная, не дышит, Рс- 36/мин. Какие первоочередные мероприятия необходимо провести?

- А.** Искусственное дыхание
- В.** Непрямой массаж сердца
- С.** Общее согревание
- Д.** Транспортирование в больницу
- Е.** Вливание в рот горячего напитка

142. Ребёнок 3-х лет через 3 дня после ушиба правой ноги жалуется на боль в поражённой конечности, усиливающуюся при активных движениях. Объективно: повышение местной температуры над правым бедром, его отёк, нарушение функции тазобедренного сустава, боль при перкуссии метафиза. В какое отделение необходимо госпитализировать ребёнка для оказания помощи?

- А.** Хирургическое
- В.** Соматическое
- С.** Педиатрическое
- Д.** Кардиоревматологическое
- Е.** Гематологическое

143. Мальчик 12-ти лет упал с дерева на

ягодицы. Жалуется на боль в тазовой области, частое и болезненное мочеиспускание, выделение мочи красного цвета. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Травматическое поражение мочевого пузыря
- В.** Цистит
- С.** Пиелит
- Д.** Пиелонефрит
- Е.** Перелом костей таза

144. К семейному врачу участковой больницы обратилась беременная со сроком беременности 8 недель. Жалуется на повышение температуры тела до $37,3^{\circ}\text{C}$, макулёзную сыпь красного цвета на коже живота, передней поверхности бёдер. В анамнезе - контакт с больным краснухой. Какой прогноз для рождения здорового ребёнка у этой беременной?

- А.** Неблагоприятный - необходимо прерывать беременность
- В.** Благоприятный
- С.** Благоприятный при введении иммуноглобулина
- Д.** Сомнительный
- Е.** Сомнительный при высоком титре специфических антител

145. Старшина, пребывая после аварии на АЭС в зоне радиационной опасности, получил дозу облучения в 370 рад в сутки. Какие исследования необходимо обязательно провести пострадавшему?

- А.** Общеклинические, исследования костного мозга
- В.** Оксигенометрия, уровень гликемии
- С.** Микробиологические, ЭКГ, спирометрия
- Д.** Холтеровское мониторирование, ультразвуковое исследование сердца
- Е.** Активность перекисного окисления липидов, кал на дисбактериоз, рентгенологическое обследование лёгких

146. Мальчик 3-х лет доставлен в приёмное отделение после употребления уксусной эссенции в неизвестном количестве. Объективно: общее состояние средней тяжести, возбуждён, АД-120/80 мм рт.ст., Рс- 97/мин. После реанимационных мероприятий ребёнку необходимо:

А. Выполнить ФЭГДС

В. Выполнить рентгенографию органов грудной клетки

С. Назначить наблюдение и постельный режим

Д. Нейтрализовать желудочное содержимое щёлочью

Е. -

147. При отравлениях оксидом углерода (CO) у пострадавших возникают:

А. Спутанность сознания, головная боль, головокружение, шум в ушах, тахикардия и тахипноэ

В. Психозы, судороги, артериальная гипертензия, гипертермия, острая почечная недостаточность

С. Выраженная саливация, значительное потоотделение, спазм гладкой мускулатуры бронхов и кишечника

Д. Боли в животе, рвота, диарея, почечная недостаточность

Е. Моторное возбуждение, нарастание мышечного тонуса, тремор и дыхательная недостаточность

148. У беременной 37-ми недель, больной бронхиальной астмой, появился приступ удушья, сухой кашель. Какой препарат нужно назначить в первую очередь?

А. Ингаляция сальбутамола

В. Таблетированные антигистаминные препараты

С. Ингаляция кортикостероидов

Д. Ингаляция ипратропия бромидом

Е. Введение эуфиллина в/в

149. У больной 65-ти лет после сна появилось системное головокружение, диплопия при взгляде влево. В неврологическом статусе горизонтальный нистагм влево, не доводит левое глазное яблоко кнаружи. Какой отдел мозга поражён?

А. Ствол мозга

В. Мозжечок

С. Височная доля

Д. Лобная доля

Е. Затылочная доля

150. У пациента с симптомами отсутствия кровообращения на ЭКГ обнаружена асистолия. Какие из перечисленных препаратов нужно ввести в первую очередь?

- А.** Адреналин
- В.** Хлорид кальція
- С.** Обзидан
- Д.** Лидокаин
- Е.** Атропин

151. Ребёнок 5-ти лет жалуется на лихорадку, понос, рвоту и головокружение. В крови: Ht - 0,55, Na^+ - 118 ммоль/л, K^+ - 5,9 ммоль/л. Какие расстройства водно-электролитного баланса наблюдаются?

- А.** Гипотоническая дегидратация, гиперкалиемия
- В.** Гипотоническая дегидратация, гипокалиемия
- С.** Изотоническая дегидратация, гиперкалиемия
- Д.** Гиперкалиемия
- Е.** Расстройств водно-электролитного баланса нет

152. У новорожденной девочки с моншонообразными половыми органами и гипертрофированным клитором резко ухудшилось состояние: адинамична, мышечная гипотония, гипогликемия, калий крови 7,8 ммоль/л. Другим характерным признаком этой патологии является:

- А.** Гипонатриемия
- В.** Гипопигментация
- С.** Полифагия
- Д.** Гипертензия артериальная
- Е.** Гипергидратация

153. На 5-й день лечения гепарином по поводу кожно-суставной формы болезни Шенлейн-Геноха у мальчика усилилась геморрагическая сыпь, появились мышечные гематомы, гемоптоз, мелена. Активированное парциальное тромбопластиновое время - 4 минуты. Какой препарат целесообразно назначить мальчику?

- А.** Протамина сульфат
- В.** Строфантин
- С.** Активированный уголь
- Д.** Глюконат кальция
- Е.** Натрия гидрокарбонат

154. В приёмное отделение поступил больной в тяжёлом состоянии, без сознания. При транспортировании в отделение реанимации цвет кожи лица стал синюшным, пульс на магистральных сосудах сохранён, дыхание неэффективное. Какое первоочередное мероприятие необходимо провести?

- А.** Тройной приём Сафара
- В.** Ввести дыхательные аналептики
- С.** Искусственная вентиляция лёгких
- Д.** Непрямой массаж сердца
- Е.** Внутривенное струйное введение адреналина

155. У парня 17-ти лет, который в домашних условиях обрабатывал кожу убитой овцы, через 4 дня на предплечье левой руки возникло пятно размерами 2х3 см, которое в течение суток покрылось тёмной корочкой, а потом превратилось в малоблезненную язву с уплотнёнными кратерообразными краями и с отёком предплечья. Какое заболевание наиболее вероятно?

- А.** Сибирская язва
- В.** Туляремия
- С.** Рожь
- Д.** Банальный фурункул
- Е.** Натуральная оспа

156. Пожилая женщина потеряла сознание. Предполагается, что у неё могла случиться остановка кровообращения. Время, необходимое для установления диагноза клинической смерти, не должно превышать:

- А.** 10-15 секунд
- В.** 1-2 минуты
- С.** 3-5 минут
- Д.** 10-15 минут
- Е.** 30 минут

157. Бригада скорой медицинской помощи прибыла на место дорожно-транспортного происшествия, где одному из пострадавших свидетелями происшествия проводится сердечно-легочная реанимация. Прибывшая бригада начинает вторую стадию сердечно-легочной реанимации с введения медикаментозных средств. Какими двумя наиболее эффективными путями введения медикаментов можно воспользоваться?

- А.** Внутривенный и эндотрахеальный
- В.** Внутрисердечный и внутриартериальный
- С.** Под язык и в слизистую оболочку ротоглотки
- Д.** Интраплевральный и в средостение
- Е.** Под кожу и внутримышечно

158. На ПМП поступило 25 военных, пострадавших в результате использования противником во время военной операции боевых отравляющих веществ. Кожные покровы багровые, ми-

оз, ощущение сдавления в груди, бронхорея, генерализованные миофибрилляции, резко снижена активность холинэстеразы крови. Какой группой боевых отравляющих веществ поражены военные?

- А.** Фосфорорганические соединения
- В.** Цианидные соединения
- С.** Галогенсодержащие соединения
- Д.** Соединения иприта
- Е.** Соединения мышьяка

159. В детское отделение была доставлена девочка 7-ми лет с острой гематурией. Неделью назад перенесла ОРВИ. На разгибательных поверхностях конечностей - мелкопапулезная геморрагическая сыпь. Умеренно выраженные боли в животе. Моча темно-бурого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Геморрагический васкулит
- В.** Острый гломерулонефрит
- С.** Воспаление мочевого пузыря
- Д.** Синдром Альпорта
- Е.** Дисметаболическая нефропатия

160. У пострадавшего вследствие ДТП, врачом бригады скорой помощи диагностирован закрытый перелом бедра в средней трети. Укажите оптимальный способ иммобилизации конечности:

- А.** Шина Дитерихса
- В.** Шина Крамера
- С.** Деротационный сапожок
- Д.** Шина Еланского
- Е.** Импровизированная шина из 2-х досок

161. Мужчина 50-ти лет обратился за медицинской помощью через 1 час после аварии на ЧАЭС с жалобами на головную боль, общую слабость, головокружение, многократную рвоту. Объективно: кожа и видимые слизистые умеренно гиперемированы, температура тела 39°C. Показатель индивидуального дозиметра 6 Гр. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Острая лучевая болезнь тяжёлой степени
- В.** Острая лучевая болезнь крайне тяжёлой степени
- С.** Острая лучевая болезнь средней степени
- Д.** Острая лучевая болезнь лёгкой степени
- Е.** Острая лучевая реакция

162. Мать пожаловалась педиатру, что у ребёнка трёхнедельного возраста в течение последней недели срыгивания постепенно перешли в обильную рвоту фонтаном. Рвота возникает во время или сразу после еды, объём рвотных масс превышает объём кормления. Ребёнок постоянно беспокоен, с жадностью сосёт грудь, стал реже мочиться, объём фекалий скудный. При осмотре: кожные покровы бледные, сухие, тургор снижен, дефицит массы 200 гр., отмечается небольшое вздутие в эпигастрии и западение в нижнем отделе живота. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Пилоростеноз
- В.** Пилороспазм
- С.** Кардиоспазм
- Д.** Кардиостеноз
- Е.** Эзофагоспазм

163. У пожарника, который более 3 часов принимал участие в ликвидации пожара на промышленно опасном объекте, после работы возникла потеря сознания, тотальный цианоз, брадикардия и брадикардия, АД <50 мм рт.ст. Какой синдром вызвал данное состояние?

- А.** Гипоксическая кома
- В.** Первичная реакция на облучение
- С.** Посттравматическое стрессовое расстройство
- Д.** Инфаркт миокарда
- Е.** Гиповолемический шок

164. Беременная с центральным предлежанием плаценты родоразрешена в 37 недель гестации путём корпорального кесарева сечения. Операция была осложнена гипотонией матки, которая ликвидировалась после введения утеротоников. Общий объём кровопотери составил 900 мл. Через несколько минут, уже при ушивании передней брюшной стенки, матка снова расслабляется, тонус не восстанавливается. Какие дальнейшие действия операционной бригады?

- А.** Хирургическая остановка кровотечения
- В.** Усиление инфузионной терапии
- С.** Массаж матки на кулаке
- Д.** Введение препарата новосевен
- Е.** Тщательный учёт объёма кровопотери

165. При обеспечении центрального венозного доступа во время транспортирования пострадавшего с места катастрофы отмечено развитие подкожной эмфиземы участка шеи и грудной клетки. Какой диагноз является наиболее вероятным?

- А.** Ранение лёгкого с развитием пневмоторакса
- В.** Газовая эмболия легочной артерии
- С.** Пневмофиброз лёгкого
- Д.** Пункция трахеи
- Е.** Плевральный свищ

166. Пациент 48-ми лет вследствие дорожно-транспортного происшествия получил открытый перелом бедра с повреждением сосудов нижней конечности. На догоспитальном этапе кровотечение остановлено наложением жгута. В приёмном отделении диагностирован травматический и геморрагический шок II степени. Начата инфузионная терапия растворами кристаллоидов. Назначение какого компонента крови будет показано с целью повышения коагуляционных свойств крови?

- А.** Свежезамороженная плазма
- В.** Эритроцитарная масса
- С.** 10% раствор альбумина
- Д.** Реополиглюкин
- Е.** Раствор гидроксиэтилкрахмала

167. Пострадавший 30-ти лет получил однократную дозу внешнего облучения в 3 Гр, доставлен на I этап медицинской эвакуации из очага радиационного поражения с жалобами на тошноту, рвоту, постоянную головную боль, слабость, боль в костях. Объективно: сознание ясное, возбуждён. Температура тела 37,8°C. Наблюдаются инъекция склер, гиперемия кожных покровов. АД- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 100/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острая лучевая болезнь, костно-мозговая форма, период первичной реакции
- В.** Острая лучевая болезнь, кишечная форма, период разгара
- С.** Острая лучевая болезнь, церебральная форма, период восстановления
- Д.** Острая лучевая болезнь, сосудистотоксемическая форма, латентный период
- Е.** Острая лучевая болезнь, кишечная форма, период восстановления

168. При проведении регламентных работ на АЭС случилась авария с выбросом радиоактивных веществ. 32 работника дежурной смены получили разные дозы наружного облучения. Какая доза облучения обуславливает острую лучевую болезнь лёгкой степени?

- А.** 1-2 Гр
- В.** 4-6 Гр
- С.** 8-10 Гр
- Д.** 0,25-0,5 Гр
- Е.** 12-15 Гр

169. Больной 19-ти лет 1 час назад во время спортивного соревнования получил закрытую травму живота. При ревизии обнаружено до 2 л жидкой крови. Повреждена правая доля печени. Какой вид трансфузии следует использовать в этом случае?

- А.** Реинфузия
- В.** Прямая трансфузия
- С.** Аутотрансфузия
- Д.** Непрямая трансфузия
- Е.** Заменная трансфузия

170. Беременная 35-ти лет поступила на роды с доношенной беременностью. В течение последних 2 суток не ощущает движений плода. Беременность VI, родов III и II искусственных аборта без осложнений. Объективно: общее состояние удовлетворительное, Ps- 94/мин, температура тела - 36,6°C, АД- 110/70 мм рт.ст. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода не прослушивается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Беременность 40 недель. Антенатальная гибель плода
- В.** Беременность 40 недель. Интранатальная гибель плода
- С.** Беременность 40 недель. Ранняя неонатальная гибель плода
- Д.** Беременность 40 недель. Поздняя неонатальная гибель плода
- Е.** Беременность 40 недель. Постнатальная гибель плода

171. Новорожденному мальчику в родильном зале проведены реанимационные мероприятия по алгоритму, в том числе медикаментозная реанимация - адреналин трижды, физиологический раствор, гидрокарбонат натрия. Дыхание отсутствует, продолжена ИВЛ, ЧСС- 110/мин., кожа розовая, симптом "белого пятна" 3 сек. За 4 часа до рождения ребёнка матери ввели наркотические анальгетики. Что необходимо делать дальше?

- А.** Ввести налоксона гидрохлорид
- В.** Ввести 10% раствор глюконата кальция
- С.** Ввести адреналин
- Д.** Ввести 10% раствор глюкозы
- Е.** Ввести 0,9% физиологический раствор

172. Больной 47-ми лет доставлен в токсикологическое отделение в тяжёлом состоянии. Объективно: сознание по типу оглушения, АД- 75/40 мм рт.ст., ЧСС- 40/мин. Из анамнеза: час назад принял 3 таблетки клофелина с суицидальной целью. Диагноз: отравление клофелином. Какая тактика врача?

- А.** Инфузионная терапия, атропина сульфат в/в, промывание желудка
- В.** Промывание желудка, наблюдение
- С.** Инфузионная терапия, промывание желудка
- Д.** Кордиамин в/в, инфузионная терапия
- Е.** Преднизолон в/в, инфузионная терапия, промывание желудка

173. Больному с клинической смертью проводится сердечно-легочная реанимация, но венозный доступ отсутствует. Принято решение ввести лекарственные препараты через интубационную трубку. В какой дозе они должны быть введены?

- А.** Доза препаратов удваивается
- В.** Доза остаётся такой же, как при внутривенном введении
- С.** Доза препаратов уменьшается вдвое
- Д.** Доза препарата увеличивается на 50% по сравнению с внутривенным введением
- Е.** Доза препаратов уменьшается на 50% по сравнению с внутривенным введением

174. Мужчина 83-х лет в течение последних 15-ти лет болен гипертонической болезнью, 2 года назад перенёс инфаркт миокарда. Внезапно при физической нагрузке возник ангинозный приступ, который неоднократно повторяется в покое длительностью 15-30 минут. АД- 160/100 мм рт.ст., ритм сердца правильный, частота 82/мин. На ЭКГ: в III и aVF отведениях глубокий зубец Q без смещения сегмента ST, положительный зубец T. Какой предварительный диагноз?

- А.** Прогрессирующая стенокардия напряжения
- В.** Повторный инфаркт миокарда
- С.** Острая расслаивающая аневризма аорты
- Д.** Ранняя послеинфарктная стенокардия
- Е.** Вариантная стенокардия (Принцметала)

175. Военнослужащий 25-ти лет во время учений, ныряя в воду, ощутил хруст и резкую боль в шейном отделе позвоночника. Из-за сильной боли пострадавший поддерживает голову руками. Объективно: в области шейного отдела позвоночника заметная деформация. Акт глотания тяжёлый. Расстройств чувствительности, парезов, параличей нет. Движения в шейном отделе позвоночника резко ограничены, болезненны. Как следует транспортировать больного?

- А.** Лёжа на спине с иммобилизацией головы
- В.** Полусидя
- С.** Лёжа на правом боку
- Д.** Лёжа на левом боку
- Е.** Лёжа на животе с иммобилизацией головы

176. У пострадавшего в ДТП заподозрили перелом тела 12-го грудного позвонка. Движения в нижних конечностях резко ограничены, чувствительность нарушена. Как следует транспор-

тировать больного?

- A.** Лёжа на животе, подложив под грудь и голову подушку или одежду
- B.** На щите
- C.** Лёжа на правом боку
- D.** Лёжа на левом боку
- E.** Лёжа на спине с иммобилизацией головы

177. При аварии на ядерном реакторе произошёл выброс в окружающую среду значительного количества радиоизотопов йода. Какой препарат вместе с йодидом калия необходимо назначить беременным для профилактики поражения щитовидной железы?

- A.** Перхлорат калия
- B.** Тиотриазолин
- C.** Аскорбиновая кислота
- D.** Поливитамины
- E.** Токоферола ацетат

178. При аварии на ядерном реакторе произошёл выброс в окружающую среду значительного количества радиоизотопов йода. Какая суточная доза 5% спиртового раствора йода показана для профилактики поражения щитовидной железы?

- A.** 44 капли
- B.** 22 капли
- C.** 100 капель
- D.** 60 капель
- E.** 5 капель

179. Больная 33-х лет упала на правую вытянутую руку. При обследовании обнаружено: отёк и болезненность при пальпации в области правого лучезапястного сустава, крепитация. Врач скорой помощи решил провести транспортную иммобилизацию шиной Крамера в среднефизиологическом положении верхней конечности. Какое это положение?

- A.** Плечо отводят до 50° и кпереди до 30° , сгибают в локтевом суставе на 90° , пальцы сгибают на 60°
- B.** Плечо отводят до 40° и кпереди до 10° , сгибают в локтевом суставе на 80° , пальцы сгибают на 50°
- C.** Плечо отводят до 50° и кпереди до 20° , сгибают в локтевом суставе на 80° , пальцы сгибают на 50°
- D.** Плечо отводят до 60° и кпереди до 20° , сгибают в локтевом суставе на 90° , пальцы сгибают на 50°
- E.** Плечо отводят до 60° и кпереди до 10° , сгибают в локтевом суставе на 80° , пальцы сгибают на 50°

180. Больная 40-ка лет упала на левую вытянутую руку. При обследовании обнаружено: отёк и болезненность при пальпации в области левого лучезапястного сустава, крепитация. Врач скорой помощи решил провести транспортную иммобилизацию шиной Крамера. Какой вид повязки используется для фиксации шины?

- A.** Спиральная
- B.** Дезо
- C.** Вельпо
- D.** Дельбе
- E.** Косыночная

181. У родильницы 25-ти лет через 5 минут после рождения детского места появились озноб, одышка, тахикардия. АД- 80/40 мм рт.ст. Температура $37,8^\circ\text{C}$. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эмболия околоплодными водами
- B.** Разрыв матки
- C.** Острый аппендицит
- D.** Отёк лёгких
- E.** Респираторная вирусная инфекция

182. Женщина 27-ми лет в сроке беременности 26 недель обратилась к врачу с жалобами на сильную головную боль, нарушение зрения, отёки на лице и нижних конечностях, повышение артериального давления до 230/120 мм рт.ст. Назовите препарат для оказания неотложной помощи в данной ситуации:

- A.** Магния сульфат
- B.** Кальция глюконат
- C.** Дидрогестерон
- D.** Бромкриптин
- E.** Кокарбоксилаза

183. У ребёнка 10-ти лет через 2 месяца после трансфузии донорской крови появились желтуха, гепатоспленомегалия, фебрильная температура

ра, слабость. Лабораторно: АлАТ- 40 (ммоль/ч·л), общий билирубин - 80 мкмоль/л. В крови высокий титр антител к М-Anti-CMV-IgM, ПЦР +++. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Цитомегаловирусная инфекция
- B.** Вирусный гепатит В
- C.** Острый холецистит
- D.** Дискинезия жёлчных путей
- E.** Цирроз печени

184. Мужчина 36-ти лет по время ремонта получил поражение электрическим током. Жена, медсестра по специальности, увидев, что муж без сознания, без дыхания и пульса на сонных артериях, вызвала скорую помощь и начала реанимационные мероприятия. Какое состояние развилось у пациента сразу после получения электротравмы?

- A.** Клиническая смерть
- B.** Терминальная пауза
- C.** Агония
- D.** Социальная смерть
- E.** Декортикация

185. Больной 58-ми лет страдает миеломной болезнью. Из-за боли в позвоночнике длительное время находился в постели. Жалобы на жажду, рвоту, уменьшение количества мочи. Больной возбуждён, дезориентирован. АД- 90/60 мм рт.ст., Ps- 120/мин., аритмичный. Температура тела 38°C. В крови: кальций - 4,0 ммоль/л, калий - 2,8 ммоль/л. Какое осложнение течения болезни имеет место?

- A.** Гиперкальциемический криз
- B.** Сосудистый коллапс
- C.** Гипертермическая реакция
- D.** Аритмический коллапс
- E.** Острая надпочечниковая недостаточность

186. После обострения хронического остеомиелита голени больному семейным врачом установлен диагноз септического шока. Объективно: состояние тяжёлое, АД- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин., ЧД>22/мин. Какая оптимальная первичная медицинская помощь?

- A.** Инфузия кристаллоидов с допамин-ом, 10-15 мг/кг в минуту
- B.** Инфузия гелофузина до 1000 мл
- C.** Инфузия реосорбилакта 4 мл/кг
- D.** Инфузия 5% р-ра глюкозы с мезатон-ом
- E.** Инфузия 4,2% р-ра $NaHCO_3$, 6 мл/кг в минуту

187. У пострадавшего в ДТП зафиксирована острая остановка эффективного кровообращения. Немедленно необходимо использовать адреналина гидрохлорид. Какой путь введения адреналина является оптимальным при условии отсутствия у пострадавшего внутривенного катетера?

- A.** Внутривенный
- B.** Внутрисердечный
- C.** Внутримышечный
- D.** Внутривенный
- E.** Подкожный

188. У 70-летней женщины через 48 часов после оперативного лечения болезни кишечника появились жалобы на нехватку воздуха, одышку, кашель и боль в грудной клетке. Диагноз лёгочной эмболии подтверждён, проводится адекватная терапия. На фоне лечения и значительного улучшения состояния в течение нескольких суток наступила повторная эмболия. Какой должна быть лечебная тактика?

- A.** Постановка кава-фильтра
- B.** Продолжение терапии
- C.** перевязка аорты
- D.** Эмболизмомия из лёгочной артерии
- E.** Повышение дозы антикоагулянтов

189. Больная 52-х лет обратилась к гинекологу с жалобами на приливы жара до 10 раз в сутки, нарушение сна. Объективно: общее состояние не изменено, работоспособность не нарушена, периодическое повышение артериального давления до 140/90 мм рт.ст. Постменопауза 2 года. При гинекологическом обследовании: наружные половые органы и влагалище в состоянии возрастной инволюции, тело матки уменьшено в размерах, придатки не пальпируются. Какой предварительный диагноз?

- A.** Климактерический синдром
- B.** Вегето-сосудистая дистония
- C.** Кардиалгия
- D.** Гипертоническая болезнь I ст
- E.** Нарушение менструального цикла

190. В приёмное отделение доставлен больной 37-ми лет с предприятия, где случилась утечка угарного газа. Жалуются на рвоту, нехватку воздуха, нарушение зрения. Объективно: гиперемия кожи, миоз, анизокория, патологические рефлексy. В крови содержание карбоксигемоглобина 30-40%. Какая степень тяжести отравления у больного?

- A.** Средняя
- B.** Лёгкая
- C.** Тяжёлая
- D.** Очень тяжёлая
- E.** Отравления нет

191. Больной 72-х лет при употреблении жареной рыбы внезапно поперхнулся, после чего у него появились признаки затруднения дыхания, нарушения глотания, усиленная саливация, боль по ходу пищевода. Какой наиболее информативный метод диагностики этой патологии?

- A.** Эзофагоскопия
- B.** Рентгенография
- C.** Томография
- D.** Бронхоскопия
- E.** Риноскопия

192. Больной 62-х лет доставлен в приёмное отделение с диагнозом: повторное острое нарушение мозгового кровообращения в правой гемисфере (ишемический инсульт в анамнезе), левосторонний гемипарез. Больной дезориентирован, говорит несвязные слова, раскрывает глаза на голос; реакция на боль сохранена. Какой уровень сознания по шкале ком Глазго?

- A.** Сопор (9-10 баллов)
- B.** Ясное сознание (15 баллов)
- C.** Оглушение (13-14 баллов)
- D.** Кома (4-8 баллов)
- E.** Смерть мозга (3 балла)

193. У ребёнка 2-х месяцев с сепсисом развился геморрагический синдром (кровотечение из мест инъекций, по желудочному зонду поступает "кофейная гуща"). При определении показателей гемостаза увеличено Международное нормализационное отношение, АЧТВ, уровень D-димера, снижен фибриноген, тромбоциты. Какой синдром возник у больного?

- A.** Синдром ДВС
- B.** Дефицит витамина К
- C.** Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура
- D.** Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура
- E.** Болезнь Виллебранда

194. Рядовой ранен осколками гранаты в грудь. Состояние больного тяжёлое, возбуждён. Кожа бледная. Рс- 120/мин., АД- 80/50 мм рт.ст. На правой половине груди две раны неправильной формы. Из ран продолжается умеренное кровотечение. Частота дыханий 20/мин. Заподозрить наличие воздуха и жидкости (кровь) в правой плевральной полости позволяет:

- A.** Притупление перкуторного звука и ослабление дыхания справа
- B.** Усиление перкуторного звука и ослабление дыхания справа
- C.** Притупление перкуторного звука и усиление дыхания справа
- D.** Усиление перкуторного звука и усиление дыхания справа
- E.** Усиление перкуторного звука справа и слева

195. Пациент доставлен в МедР из очага через 1,5 часа после использования химического оружия. Без сознания. Со слов сопровождающего, во время эвакуации у пострадавшего наблюдались распространённые клоникотонические судороги. Объективно: коматозное состояние с полным отсутствием чувствительности и рефлексов. Кожа и слизистые ярко-красной окраски, зрачки расширены, на свет не реагируют. Пульс на крупных артериях не определяется, дыхание редкое, 4-5 в минуту, неритмичное. При осмотре имело место самопроизвольное мочеиспускание. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Поражение цианидами тяжёлой степени, паралитическая стадия
- B.** Отравление паробразным ипритом тяжёлой степени
- C.** Отравление угарным газом тяжёлой степени
- D.** Ингаляционное поражение ОБ нервно-паралитического действия тяжёлой степени
- E.** Ингаляционное отравление цианидами

196. В приёмное отделение доставлен иностранный студент, который три дня

назад вернувся из Африки. Объективно: состояние тяжёлое, температура тела $39,9^{\circ}\text{C}$, АД- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 130/мин., одышка, тошнота, многократная рвота, жидкие испражнения с примесями алой крови, носовое и желудочное кровотечение, многочисленные геморрагии и распространённые гематомы на коже. Какими будут первоочередные действия врача приёмного отделения?

- А.** Оказать больному неотложную помощь
- В.** Пригласить на консультацию инфекциониста
- С.** Оповестить по телефону администрацию больницы
- Д.** Транспортировать больного в инфекционное отделение
- Е.** Дать экстренное извещение в СЭС

197. Больной 44-х лет обратился к участковому врачу на 7-й день болезни с жалобами на повышенную температуру тела, плохой сон, запор. Начало болезни постепенное. Объективно: бледность кожных покровов, температура $38,2^{\circ}\text{C}$, ЧСС- 68/мин. Печень увеличена. Какие методы исследования помогут подтвердить диагноз?

- А.** Гемокультура, реакция Видаля
- В.** РМАЛ
- С.** Полимеразная цепная реакция на вирусы гепатитов
- Д.** Реакция Пауль-Буннеля
- Е.** Паразитоскопическое исследование фекалий

198. Женщине 35-ти лет по поводу пневмонии был назначен ампициллин. Через 30 минут после внутримышечной инъекции препарата больная ощутила слабость, зуд кожи лица и рук, тошноту; появились кашель, одышка, боль в грудной клетке. Объективно:

цианоз, отёк век и лица с красными высыпаниями. Рс- 120/мин, АД- 70/20 мм рт.ст. Тоны сердца глухие, дыхание частое, поверхностное, с разнокалиберными сухими хрипами. Варикозное расширение вен правой голени. Какая наиболее вероятная причина внезапного ухудшения состояния больной?

- А.** Анафилактический шок
- В.** Отёк Квинке
- С.** Крапивница
- Д.** Астматический приступ
- Е.** Тромбоэмболия ветвей легочной артерии

199. У мужчины 28-ми лет на фоне бронхопневмонии развилась кома. Объективно: ЧСС- 122/мин., экстрасистолия. АД- 80/45 мм рт.ст. Кожа сухая, тургор снижен. Дыхание глубокое, шумное, редкое. Резкий запах ацетона. Печень +5 см. Гликемия - 32 ммоль/л.; рН крови - 7,0. Какой раствор будет наиболее эффективен для нормализации дыхания?

- А.** 4,2% раствор натрия бикарбоната
- В.** 5% раствор глюкозы
- С.** 0,9% раствор натрия хлорида
- Д.** 1% раствор калия хлорида
- Е.** Реополиглюкин

200. У мальчика 10-ти лет резаная рана передней поверхности предплечья. Из раны вытекает тонкая струйка тёмной крови. Какой метод временной остановки кровотечения следует применить?

- А.** Наложить давящую повязку
- В.** Пальцевое прижатие плечевой артерии
- С.** Наложить жгут выше раны
- Д.** Наложить жгут ниже раны
- Е.** Использовать метод переразгибания конечности