

**1.** Хворий скаржиться на біль по всьому животу різучого характеру, який виник півтори години тому. Об'єктивно: блідий, вираз обличчя страждальний, лежить нерухомо на спині, Рс- 70/хв., ритмічний, АТ- 100/60 мм рт.ст. Язик сухий, чистий. Живіт в акті дихання участі не бере, різко напружений і болючий у всіх відділах. Симптом Блюмберга позитивний. Яка тактика лікаря?

- A.** Термінова госпіталізація до хірургічного стаціонару
- B.** Консервативна терапія в умовах поліклініки
- C.** Нагляд за хворим на дому
- D.** Призначення спазмолітиків
- E.** Введення знеболюючих препаратів

**2.** Хворий 35-ти років скаржиться на гострий біль та різке обмеження рухів в правому кульшовому суглобі. Травму отримав внаслідок падіння з висоти. Об'єктивно: праве стегно ротоване досередини, приведенне, зігнуте в кульшовому суглобі. Позитивний симптом пружного опору. Попереківий лордоз дещо збільшений. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Вивих стегна
- B.** Перелом шийки стегна
- C.** Черезвертлюговий перелом стегна
- D.** Перелом тазу
- E.** Перелом діафізу стегна

**3.** Хворий 63-х років скаржиться на блювання кров'ю, загальну слабкість, потемніння в очах. Захворів 4 години тому. В анамнезі - перенесений вірусний гепатит. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, шкіра бліда. Рс- 100/хв, АТ- 100/60 мм рт.ст., живіт дещо збільшений в розмірах, на шкірі передньої черевної стінки венозна сітка, печінка +4 см з-під краю реберної дуги, пригнічення перкуторного звуку в фланках. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кровотеча з варикозно розширених вен стравоходу
- B.** Кровотеча з хронічної виразки шлунка
- C.** Кровотеча з бронхіального дерева
- D.** Кровотеча з виразки цибулини 12-палої кишки
- E.** Кровотеча з ротової порожнини

**4.** При огляді дитини 2-х місяців виявлено асиметрію складок сідниць, порушення відведення в кульшових суглобах, незначне вкорочення лівої ноги. Про що можна думати?

- A.** Вроджений вивих стегна
- B.** Варусна деформація шийки стегна
- C.** Запалення кульшового суглоба
- D.** Дитячий церебральний параліч
- E.** Травматичний вивих стегна

**5.** Хворий скаржиться на біль у ділянці серця, виражену квалість, підвищення температури тіла до 39°C. В анамнезі - пневмо-

нія, лікувався амбулаторно. Об'єктивно: акроціаноз, в легенях везикулярне дихання, ЧСС- 96/хв, тони серця глухі, в 3-4 між-ребер'ї вислуховується скребучий систолічний шум без розповсюдження. Яке ускладнення виникло у хворого після перенесеної пневмонії?

- A.** Гострий перикардит
- B.** Гострий міокардит
- C.** Інфаркт міокарда
- D.** Абсцес легені
- E.** Плеврит

**6.** Хворий 59-ти років на пляжі відчув сильний головний біль, виникло блювання. Знепритомнів і був госпіталізований. Об'єктивно: шкіра гіперемована, Рс- 92/хв, напружений. АТ- 180/130 мм рт.ст. Дихання за типом Чейн-Стокса. Симптом "паруса" зліва. Опущення правого кута рота. Права рука падає, "як пліть". Права стопа ротована назовні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Геморагічний інсульт
- B.** Ішемічний інсульт
- C.** Субарахноїдальний крововилив
- D.** Пухлина головного мозку
- E.** Гостра гіпертонічна енцефалопатія

**7.** Хлопчика 7-ми років турбують різкий головний біль, озноб. В анамнезі - хронічний отит. Об'єктивно: Рс- 54/хв., температура 38,2°C, загальмований. Положення тулуба в ліжку - з запрокинутою головою. Ригідність м'язів потилиці, позитивні менінгеальні симптоми з обох боків. Ліквор мутний, цитоз - 180/3 (нейтрофіли - 85%, лімфоцити - 15%). Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гнійний менінгіт
- B.** Менінгоенцефаліт
- C.** Серозний менінгіт
- D.** Синдром менінгізму
- E.** Ликворна гіпертензія

**8.** Хвора 55-ти років скаржиться на різкий інтенсивний біль у правій половині грудної клітки, різку ядуху, серцебиття. В анамнезі - варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Об'єктивно: шкіра ціанотична, вкрита холодним потом, ЧДР- 32/хв., ЧСС- 110/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст. ЕКГ: Р "pulmonale", відхилення електричної осі серця вправо, QIII, SI, негативний Т в III, V<sub>1</sub>-V<sub>3</sub>. Яка медикamentозна тактика?

- A.** Стрептокіназа
- B.** Но-шпа
- C.** Верапаміл
- D.** Баралгін
- E.** Атенолол

**9.** Хлопчик 8 місяців. Скарги мами на підвищення температури до 37,5°C, судоми, які з'явилися після тривалої прогулянки на свіжому повітрі. Дитина знепритомніла, з'явилися переривчасте дихання, ціаноз. Об'є-

ктивно: загальний стан важкий, непритомний, генералізовані клоніко-тонічні судоми, температура тіла  $38,2^{\circ}\text{C}$ . Акроціаноз. Ознаки рахіту II ст. ЧСС- 136/хв., тони серця ритмічні, звучні. Дихання аритмічне, поверхневе. Органи ШКТ без патології. Са сироватки крові загальний - 1,5 ммоль/л, іонізований - 0,7 ммоль/л, Ph - 1,2 ммоль/л. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Спазмофілія
- B. Епілепсія
- C. Гіпопаратиреоїдизм
- D. Менінгоенцефаліт
- E. Ниркова остеодистрофія

10. Лікар-стоматолог під час знімання зубного протезу розломив його і частина потрапила до гортані. У хворого з'явився короткотривалий напад задиху, судомний кашель, інспіраторна задишка, ціаноз. Терміново викликано отоларинголога, який зробив непряму ларингоскопію і побачив стороннє тіло в ділянці зовнішнього кільця гортані. Яка лікарська допомога потрібна?

- A. Видалення щипцями стороннього тіла
- B. Конікотомія
- C. Трахеотомія
- D. Інтубація
- E. Видалення стороннього тіла пальцем

11. Хворий 28-ми років на другий день після отруєння алкоголем надійшов зі скаргами на загальну слабкість, нудоту, позиви на блювання, головний біль, появу сечі бурого кольору. Об'єктивно: Ps- 80/хв., ритмічний, АТ- 160/105 мм рт.ст. В сечі: відносна густина - 1030, білок - 0,66 г/л, велика кількість еритроцитів.  $K^{+}$  крові - 6,8 ммоль/л, креатинін та сечовина в 6 разів збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гостра ниркова недостатність
- B. Токсичний гастрит
- C. Токсичний панкреатит
- D. Токсичний гепатит
- E. Токсичний гломерулонефрит

12. Хворий 54-х років, який страждає на бронхоектатичну хворобу, викликав "швидку допомогу" в зв'язку з виділенням під час кашлю яскравої пінистої крові. Відмічає задишку, загальну слабкість, запаморочення. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, АТ- 100/70 мм рт.ст., Ps- 96/хв., ритмічний. Лікар швидкої допомоги запідозрив легеневу кровотечу і прийняв рішення транспортувати хворого до торакального відділення. Яке положення слід надати хворому під час транспортування?

- A. Напівсидячи, з поворотом голови набік
- B. Звичайне, з піднятим головним кінцем
- C. З опущеним головним кінцем
- D. Горизонтальне
- E. Колінно-лікткове

13. Хворий 37-ми років зловживає алкоголем впродовж 18-ти років. Перебуваючи у

відрадженому стані 2 тижні пиячив. Повернувшись, на вокзалі почув голос дружини, яка "кликала на допомогу", став збуджений, бігав, метушився, просив оточуючих допомогти. В психіатричному відділенні, куди був доставлений - стверджує, що весь час чує чоловічі та жіночі голоси, які погрожують, засуджують, умовляють його кинути пити. Неспокійний, пригнічений, тривожний. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий алкогольний галюциноз
- B. Психопатія
- C. Шизофренія
- D. Хронічний алкоголізм
- E. Алкогольний абстинентний синдром

14. Хвора 30-ти років викликала швидку медичну допомогу у зв'язку з підвищенням температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , біль внизу живота, озноб. П'ять днів тому був виконаний штучний аборт в 11 тижнів вагітності. Об'єктивно: температура тіла  $39^{\circ}\text{C}$ , Ps- 112/хв, ритмічний, АТ- 120/80 мм рт.ст. Живіт м'який, бере участь в акті дихання, болісний під час пальпації над лоном. Ознак подразнення очеревини немає. Виділення зі статевих шляхів гнійно-кров'яністі. Фізіологічні відправлення в нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий післяабортний ендометрит
- B. Гострий аднексит
- C. Перфорація матки
- D. Пельвіоперитоніт
- E. Гострий апендицит

15. Постраждалий доставлений реанімаційною бригадою з басейну, де годину тому трапилось утоплення. Хворому проведено: ШВЛ, закритий масаж серця. Серцева діяльність відновлена. В умовах ШВЛ доставлений до лікарні. У лікарні при лабораторному дослідженні крові виявлено гемоліз. Яка причина термінального стану?

- A. Істинне утоплення у прісній воді
- B. Асфіктичний тип утоплення
- C. Гостра серцева недостатність
- D. Гостра надниркова недостатність
- E. Гостре порушення мозкового кровообігу

16. Чоловіка, що втопився, витягнуто із замуленого водоймища. Прослуховується дихання. Свідомість - сопор. АТ- 60/0 мм рт.ст., Ps- 112/хв., слабкий, на сонних артеріях. Дихання патологічне. Які заходи треба взяти одразу перед проведенням реанімації?

- A. Очистити верхні дихальні шляхи
- B. Стимулятори ЦНС
- C. Еуфілін
- D. Спазмолітики
- E. Кардіотонічні препарати

17. Жінка 25-ти років госпіталізована до пологового будинку в терміні вагітності 32 тижні. Стан середньої тяжкості. Відмічаються набряки нижніх кінцівок. АТ- 150/100 мм рт.ст., ЧСС- 84/хв. У сечі: білок - 0,66 г/л.

ЕКГ: порушення функції серця не виявлено. Яка найбільш імовірна патологія обумовила клінічну картину?

- А. Преекламсія легкого ступеня
- В. Тяжка преекламсія
- С. Хронічна гіпертензія
- Д. Гострий гломерулонефрит
- Е. Декомпенсований мітральний стеноз

18. Хворого 32-х років доставлено до приймального відділення після ураження електрострумом. Об'єктивно: порушень свідомості не відмічається, шкірні покриви рожеві, вологі, на долоні правої кисті - опік, АТ- 110/70 мм рт.ст., Ps- 82/хв., ЧДР- 16/хв. До якого відділення потрібно госпіталізувати хворого?

- А. Реанімаційне
- В. Кардіологічне
- С. Опікове
- Д. Неврологічне
- Е. Відпустити додому

19. Під час огляду хворого 18-ти років бригадою швидкої медичної допомоги відмічено: психомоторне збудження, дезорієнтація у просторі та часі, неможливість встановлення контакту, розширення зіниць без реакції на світло, сухість та підвищення температури шкіри, гіперемія обличчя. АТ- 100/60 мм рт.ст., Ps- 112/хв. Який з вказаних препаратів може викликати такий стан?

- А. Атропіну сульфат
- В. Реланіум
- С. Тіопентал натрію
- Д. Морфіну гідрохлорид
- Е. Аспірин

20. Бригада швидкої медичної допомоги викликана до хворої 40-ка років, яка лікувала рану ноги, отриману вдома. Стан хворої впродовж тижня прогресивно погіршувався: розвинулися слабкість та утруднення дихання. Об'єктивно: стан хворої вкрай важкий, шкіра бліда, суха, холодна. Відзначається ціаноз губ, акроціаноз,  $t^{\circ}$ -  $40^{\circ}\text{C}$ , ЧДР- 32/хв., АТ- 60/30 мм рт.ст., Ps- 132/хв., нога набрякла, гіперемована до стегна. Який попередній діагноз може бути встановлений?

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

21. Хворий доставлений до приймального відділення у непритомному стані. При огляді розвинулися судоми тонічного, потім клонічного характеру, прикушування язика, мимовільне сечовипускання, виділення піни з рота. Напади продовжуються протягом години з перервами в декілька хвилин. Яка ургентна медикаментозна терапія потрібна хворому?

- А. Діазепам
- В. Депакін-хроно
- С. Етосуксимід
- Д. Персен
- Е. Фенобарбітал

22. Хворий 60-ти років відчув сильний біль за грудниною, слабкість. Через деякий час з'явилися задишка, кашель з відходженням рожевого харкотиння. У легенях - вологі різнокаліберні хрипи. АТ- 80/60 мм рт.ст., ЧСС- 108/хв. На ЕКГ - картина поширеного переднього інфаркту міокарда. Який препарат слід використовувати для корекції гемодинаміки у першу чергу?

- А. Дофамін
- В. Ефедрин
- С. Мезатон
- Д. Норадrenalін
- Е. Строфантин

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

- А. Етаперазин
- В. Будаксим
- С. Вібраміцин
- Д. Доксикакліну гідрохлорид
- Е. Цистамін

24. Хвора 74-х років хворіє на цукровий діабет другого типу, приймає манініл. Протягом двох тижнів приймає по 2 таблетки гіпотіазиду. Об'єктивно: свідомість сплутана, шкірні покриви сухі, теплі, тургор м'язів, знижений, температура тіла -  $38^{\circ}\text{C}$ , Ps- 120/хв., АТ- 60/40 мм рт.ст., дихання поверхневе, язик сухий, запах ацетону відсутній. Глюкоза крові - 34 ммоль/л, ацетон в сечі - слабопозитивний,  $\text{Na}^{+}$  сироватки - 162 ммоль/л,  $\text{K}^{+}$  - 3,0 ммоль/л. Який розчин показаний для застосування в першу чергу?

- А. Гіпотонічний розчин NaCl
- В. Фізіологічний розчин NaCl
- С. 5% розчин глюкози
- Д. Розчин Рінгера
- Е. Поляризуюча суміш

25. Монахія 72-х років, що страждає на цукровий діабет, на 4-ту добу посту раптово втратила свідомість. Об'єктивно: різка блідість шкірних покривів з підвищеною їх вологістю, профузний піт, тахікардія; зіниці широкі. Які заходи повинні бути проведені в першу чергу?

- A.** В/в введення 20-80 мл 40% розчину глюкози
- B.** В/в введення 10 ОД інсуліну
- C.** Негайне промивання шлунка
- D.** Серцево-легенева реанімація
- E.** В/в введення серцевих глікозидів

**26.** Хворий 42-х років доставлений до відділення каретою швидкої допомоги. Скаржиться на біль у правій половині грудної клітки, що виник раптово декілька годин тому, задишку, що наростає, сухий кашель. Об'єктивно: у верхньому відділі грудної клітки - підшкірна емфізема, над правою легенею перкуторно - тимпаніт, дихання різко ослаблене. Яке дослідження слід призначити хворому в першу чергу?

- A.** Рентгенографія органів грудної клітки
- B.** ФЗД
- C.** Пункція плевральної порожнини
- D.** ЕКГ
- E.** УЗД грудної клітки

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

- A.** Гіпербарична оксигенація
- B.** Гормонотерапія
- C.** Люмбальна пункція
- D.** Переливання крові
- E.** Гемосорбція

**28.** У дитини 4-х років, що страждає на гемофілію, після травми розвинулась рясна кровотеча, що не купірується. Об'єктивно: дитина загальмована. Шкірні покриви різко бліді. Кінцівки холодні на дотик. Акроціаноз. Пульс слабкий, 164/хв. АТ- 60/30 мм рт.ст. Олігурія. У крові: Нt - 0,54. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- A.** Геморагічний шок
- B.** Гостра ниркова недостатність
- C.** Травматичний шок
- D.** Гостра надниркова недостатність
- E.** Гостра серцево-судинна недостатність

**29.** У хлопчика 8-ми років, що хворіє на гемофілію А, виконана екстракція зуба. Через 30 хвилин комірка зуба почала кровити. Спроби зупинити кровотечу місцевою гемостатичною терапією не принесли успіху. Який препарат з метою невідкладної допомоги доцільно ввести хворому?

- A.** Кріопреципітат
- B.** Вікасол
- C.** Еритроцитарна маса
- D.** Дицінон
- E.** Тромбоцитарна маса

**30.** Жінка 20-ти років протягом 4-х років хворіє на цукровий діабет I типу. Посилилася загальна слабкість, спрага, з'явилися біль у животі, нудота, загальмованість. Знепритомніла. Об'єктивно: шкіра та язик сухі. В повітрі запах ацетону. Дихання шумне по типу Кусмауля. Рс- 110/хв., малий. АТ- 85/50 мм рт.ст. Глікемія - 25 ммоль/л, ацетон сечі - різко позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кетоацидотична кома
- B.** Гіперосмолярна кома
- C.** Молочнокисла кома
- D.** Церебральна кома
- E.** Печінкова кома

**31.** У хворого 65-ти років з тромбофлебітом нижніх кінцівок раптово з'явився біль у правій половині грудної клітки, виражена задишка, кровохаркання, різка слабкість. Об'єктивно: ціаноз обличчя, шиї. Рс- 130/хв., аритмічний, АТ- 80/60 мм рт.ст. Миготлива аритмія, глухість тонів. ЧДР- 30/хв., дрібно- та середньопухирчасті хрипи з правого боку. На ЕКГ - QSIІІ. Який з препаратів слід призначити у першу чергу?

- A.** Стрептокіназа
- B.** Гепарин
- C.** Реополіглюкін
- D.** Аспірин
- E.** Нітрогліцерин

**32.** У новонародженої дитини маса тіла 4500 г. Народилася від матері, що хворіє на цукровий діабет. На 3-тю добу відзначається слабкість смоктання, апатія, слабкий крик, пітливість, тремор кінцівок, апное, гіпотермія, судоми. Яка найбільш імовірна причина даного стану?

- A.** Гіпоглікемія
- B.** Пневмонія
- C.** Пневмопатія
- D.** Гіперглікемія
- E.** Менінгоенцефаліт

**33.** До жінки 30-ти років, що знаходиться у пологовому будинку, на третю добу після пологів був викликаний терапевт. В анамнезі - туберкульоз наднирників протягом 4-х років. Об'єктивно: хвора різко адинамічна, розмовляє тихо, повільно, односкладно, підвестися не може. Дані прояви розцінені як прострація. Шкіра суха, гіперпигментована, тургор її знижений, риси обличчя загострені. Пульс малий, 60/хв. АТ- 40/10 мм рт.ст. У крові: цукор - 3,2 ммоль/л, гіперкаліємія, гіпонатріємія. Невідкладна допомога повинна починатися з введення:

- A.** 100 мг гідрокортизону в/в
- B.** 500 мл фізіологічного розчину в/в крапельно
- C.** 1 мл 0,025% розчину строфантину в/в
- D.** 40 мг лазиксу в/в
- E.** 10 мл 2,4% розчину еуфіліну в/в

**34.** Дівчина 14-ти років на уроці фізично-

го виховання при різкій зміні положення тіла раптово знепритомніла. Об'єктивно: низький артеріальний тиск, рідкий слабкий пульс. Про який стан слід думати?

- А. Колапс
- В. Непритомність
- С. Серцева недостатність
- Д. Ортостатична гіпотензія
- Е. Кардіогенний шок

35. Дівчинка 5-ти років госпіталізована до інфекційної лікарні з діагнозом: гострий гастроентероколіт. Хворіє на цукровий діабет з 2-х років. Об'єктивно: загальний стан важкий: млява, дихання часте, поверхневе, тахікардія, ознаки важкої дегідратації. Дослідження яких лабораторних показників необхідно провести в першу чергу?

- А. Осмолярність сироватки крові
- В. Загальний білок
- С. Коагулограма
- Д. Загальний холестерин крові
- Е. Глікозильований гемоглобін

36. У дитини 3-х років на 2-гу добу захворювання при температурі  $37,5^{\circ}\text{C}$  присутні помірно виражені катаральні явища, макулопапульозна висипка, яка більш виражена на розгинальній поверхні кінцівок, поліаденопатія (особливо збільшені потиличні лімфовузли). Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Краснуха
- В. Скарлатина
- С. Кір
- Д. ГРВІ, алергічний дерматит
- Е. Псевдотуберкульоз

37. У хворого 35-ти років після враження блискавкою відмічалася зупинка кровообігу протягом 5-6 хвилин. Об'єктивно: кома І ст. Тонічні судоми. Зіниці вузькі, D=S, фотореакції мляві, дифузне підвищення м'язового тону за екстрапірамідним типом. Яка це кома?

- А. Постгіпоксична
- В. Апоплектична
- С. Травматична
- Д. Алкогольна
- Е. Епілептична

38. До стаціонару привезено потерпілого з чисельними переломами тазових кісток. Об'єктивно: шкіра бліда, холодна, волога. Ps-120/хв, ниткоподібний. Систолічний артеріальний тиск 60 мм рт.ст. До вени введений катетер. Інфузію якого розчину необхідно розпочати в першу чергу?

- А. 0,9% розчин натрію хлориду
- В. 7,5% розчин калію хлориду
- С. 10% розчин кальцію хлориду
- Д. Розчин дофаміну
- Е. Розчин добутаміну

39. У хворого 66-ти років відмічався гострий

біль за грудниною впродовж 40 хвилин, після чого він знепритомнів. Пульс та артеріальний тиск не визначаються, на ЕКГ - хвилі різної форми та амплітуди з частотою 300/хв. Яка патологія зумовлює таку картину?

- А. Фібриляція шлуночків
- В. Фібриляція передсердь
- С. Надшлуночкова пароксизмальна тахікардія
- Д. Шлуночкова пароксизмальна тахікардія
- Е. Повна АВ-блокада

40. Хворий 35-ти років на фоні раптово виниклого головного болю знепритомнів, що супроводжувалось міоклонічними судомами тривалістю до 3 хвилин. Через 1-2 хвилини судоми відновилися. Напад тривав 30 хвилин, між серіями судом хворий до свідомості не приходив. Артеріальний тиск тримався на рівні 150/100 мм рт.ст., ЧСС- 100/хв. Після закінчення нападу хворий загальмований, виявляються мнестичні порушення. В анамнезі: з 11 років - рідкі напади раптової втрати свідомості від 30 секунд до 1 хвилини. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Епілептичний статус
- В. Субарахноїдально-паренхіматозний крововилив
- С. Минуще порушення мозкового кровообігу
- Д. Ішемічний інсульт
- Е. Пухлина мозку

41. Дитина 7-ми років скаржиться на відсутність апетиту, сухість в роті, закреп, порушення сну, ознобоподібне тремтіння, тахікардію, неприємні почуття в голові ("наче щось переливається, роздувається"). Похмура, тривожна, мова тиха і повільна, рухи уповільнені. Зі слів матері дитина постійно плаче, заявляє, що вона погана, вечорами відмічаються поліморфні страхи. У соматоневрологічному статусі - без особливостей. Яка тактика лікаря загальної практики?

- А. Направлення на консультацію до психіатра
- В. Обстеження у невропатолога
- С. Направлення на консультацію до ендокринолога
- Д. Призначення транквілізаторів
- Е. Призначення антидепресантів

42. Хворий 63-х років скаржиться на ядуху, біль у грудях, серцебиття. Стан погіршився дві години тому. Звичайно ефективний в разі серцевих нападів нітрогліцерин на цей раз не допомагає. Об'єктивно: блідий, шкіра волога, Ps- 100-104/хв., поодинокі випадання пульсу. АТ- 105/80 мм рт.ст. Під час аускультатії - тахікардія, тони серця приглушені, зрідка - екстрасистолі. На ЕКГ - різке зниження вольтажу в відведеннях I, II, aVL, V<sub>1</sub>-V<sub>4</sub> - патологічний зубець Q, шлуночковий комплекс деформований, R у V<sub>1</sub>-V<sub>4</sub> відсутній, ST куполоподібно піднятий разом

із зубцем Т. Яка найбільш імовірна патологія у цього хворого?

- А. Ішемічна хвороба серця, гострий інфаркт міокарда
- В. Ішемічна хвороба серця, стабільна стенокардія
- С. Ішемічна хвороба серця, нестабільна стенокардія
- Д. Міокардит
- Е. Гіпотонічна реакція

43. Хворий 30-ти років знаходиться на лікуванні з приводу лівобічної лобулярної пневмонії. На 3-й день стан різко погіршився, з'явився озноб, підвищилася температура тіла, блювання, нудота, головний біль, посилилася задишка. Об'єктивно: шкірні покриви бліді з акроціанозом. Ps- 120/хв. АТ- 90/60 мм рт.ст. Олігурія. Серцеві тони ритмічні, пониженої звучності. У легенях - везикулярне дихання, зліва від кута лопатки донизу вислуховуються великопухирчасті вологі хрипи. Діагностовано інфекційно-токсичний шок. Яка із перерахованих груп препаратів є найбільш важливою у комплексній терапії?

- А. Плазмозамісники
- В. Глюкокортикоїди
- С. Сечогінні
- Д. Нестероїдні протизапальні препарати
- Е. Антибіотики

44. Хворий 52-х років перебував на лікуванні фтизіопульмонологічному диспансері з приводу дисемінованого туберкульозу легень. Під час перебування в стаціонарі виставлено діагноз отруєння ізоніазидом. Який із наведених препаратів є основним антидотом?

- А. Вітамін B<sub>6</sub>
- В. Адреналін
- С. Атропін
- Д. Унітіол
- Е. Налоксон

45. У хворого з імунною тромбоцитопенією після перенесеного ГРВІ розвинулась клініко-гематологічна картина рецидиву тромбоцитопенічного стану з наявністю синячкового синдрому та кровотечі з ясен. У крові: ер.- 4,  $1 \cdot 10^{12}$ /л, Hb- 120 г/л, КП- 0,94, лейкоц.- 5,  $1 \cdot 10^9$ /л, тромб.- 50  $\cdot 10^9$ /л, ШЗЕ- 9 мм/год. Призначення яких препаратів повинно бути першочерговим?

- А. В/в введення преднізолону
- В. Введення відмитих еритроцитів
- С. Трансфузія тромбоцитарної маси
- Д. Трансфузія консервованої крові
- Е. Преднізолон перорально

46. Хвора 27-ми років надійшла в ургентному порядку в лікарню зі скаргами на нудоту, блювання, утруднене дихання, свербіж шкіри, що з'явилися годину тому після ін'єкції пеніциліну. Об'єктивно: загальний

стан важкий, на шкірі уртикарна висипка. Дихання стридорозне, тони серця ослаблені, АТ- 80/40 мм рт.ст., Ps- 130/хв. На ЕКГ: негативний Т в грудних відведеннях. Чим можна пояснити утруднене дихання при даному стані?

- А. набряк гортані
- В. набряк легень
- С. астматичний стан
- Д. колапс
- Е. інфаркт міокарда

47. Хворий 48-ми років скаржиться на зростаючу слабкість, сухість у роті, спрагу, нудоту, блювання. Об'єктивно: шкіра бліда, холодний піт, тонус м'язів знижений. АТ- 90/50 мм рт.ст. Пульс ниткоподібний, зіниці розширені, реагують на світло, рефлексивні в нормі. В блювотних масах темна кров. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. гіповолевмічний шок
- В. ортостатичний колапс
- С. інтоксикація холіноміметиками
- Д. отруєння транквілізаторами
- Е. токсичний колапс

48. До відділення надійшла 13-річна дівчинка зі скаргами на блювання, біль у ділянці шлунка справа, порушення зору, слабкість. Об'єктивно: дитина адинамічна, спостерігається анізокорія, порушення акомодатції, слизові оболонки сухі, голос сиплий, під час ковтання вода виливається через ніс. Для якого захворювання характерні такі ознаки?

- А. ботулізм
- В. сальмонельоз
- С. кишковий ієрсиніоз
- Д. холера
- Е. харчова токсикоінфекція

49. Робочий хімізаводу, працюючи з агресивною рідиною, по необережності вилив її собі на спецодяг, отримавши хімічний опік правих стегна та гомілки. Після зняття одягу виявлено: на передньо-внутрішній поверхні правого стегна, передній поверхні правої гомілки з переходом на тил ступні ділянки жовто-сірого кольору, місцями обривки епідермісу. Тактильна та больова гіперестезія уражених ділянок шкіри. З чого слід розпочати невідкладну допомогу?

- А. промивання проточною водою
- В. обробка етиловим спиртом
- С. введення наркотичних анальгетиків
- Д. накладання асептичної пов'язки
- Е. накладання жирових пов'язок

50. У хворої після введення протиправцевої сироватки через декілька хвилин з'явилися різка кволість, запаморочення, серцебиття, задишка. Пізніше знепритомніла. Об'єктивно: виражена блідість шкіри та слизових, пітливість, Ps- 110/хв., АТ- 60/40 мм рт.ст. Яка причина погіршення стану хворої?

- A.** Анафілактичний шок
- B.** Астматичний статус
- C.** Больовий шок
- D.** Геморагічний шок
- E.** Набряк Квінке

**51.** Хворий 56-ти років впродовж 6-ти років страждає на цироз печінки, надійшов до реанімаційного відділення в сопорозному стані. Об'єктивно: жовтяниця, печінковий запах з рота, ністагм, дихання Кусмауля. Печінка +7 см, щільна, болісна. У крові: Hb - 80 г/л, тромб.- 68 · 10<sup>9</sup>/л, загальний білірубін - 420 мкмоль/л, креатинін - 267 мкмоль/л, сечовина - 13 ммоль/л. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

- A.** Печінково-клітинна кома
- B.** Гостра ниркова недостатність
- C.** Анемічний криз
- D.** Тромбоз ворітної вени
- E.** Підпечінкова жовтяниця

**52.** У 19-ти річного хворого, який тривалий час спостерігається у епілептолога, раптово з'явилися тонічні судоми, які змінилися на клонічні. Об'єктивно: з рота виділяється кров'яниста піна. Зіниці широкі, фотореакції відсутні. Обличчя гіперемоване. АТ-115/70 мм рт.ст. Вкажіть препарат вибору для зняття нападів:

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

**53.** Хвора 58-ми років після емоційної розмови з сином відчула слабкість в правих руці та нозі, утруднення мови. Госпіталізована до клініки. Об'єктивно: АТ- 145/90 мм рт.ст. Рефлекси на кінцівках справа підвищені. Протягом декількох годин спостереження функції відновилися. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Транзиторна ішемічна атака
- B.** Ішемічний інсульт
- C.** Дисциркуляторна енцефалопатія
- D.** Геморагічний інсульт
- E.** Гостра гіпертонічна енцефалопатія

**54.** Хвора 52-х років надійшла до клініки зі скаргами на напади сильного головного болю, запаморочення, відчуття пульсації в потилиці, пітливість, м'язову квалість. Під час нападу значно підвищується артеріальний тиск до 280/180 мм рт.ст. Напади тривають до 30 хв. Останнім часом частішали. За даними УЗД визначається об'ємне утворення правого наднирника. Який препарат слід призначити даній хворій?

- A.** Розчин фентоламіну в/в
- B.** Дроперідол в/в
- C.** Фуросемід в/в
- D.** Дибазол в/в
- E.** Папаверин в/в

**55.** Хворий 21-го року через півгодини після введення гентаміцину відчув нестачу повітря, свербіж долонь, почервоніння обличчя, запаморочення в голові. АТ- 85/50 мм рт.ст., ЧДР- 24/хв., Ps- 105/хв. З якого препарату необхідно розпочати невідкладну допомогу?

- A.** Гідрокортизон в/в
- B.** Допамін в/в
- C.** Еуфілін в/в
- D.** Димедрол в/м
- E.** Гідрокарбонат натрію в/в

**56.** У хворого 21-го року діагностовано гострий гломерулонефрит. В лікарні стан хворого погіршився. Об'єктивно: Ps- 66/хв., АТ-130/110 мм рт.ст. За добу виділив 75 мл сечі. Калій крові - 7,3 ммоль/л, креатинін - 1100 мкмоль/л, сечовина - 25 ммоль/л. Які лікувальні заходи необхідно провести хворому в першу чергу?

- A.** Гемодіаліз
- B.** Глюкокортикоїдна терапія
- C.** Антистрептококова терапія
- D.** Корекція вмісту калію
- E.** Корекція антигіпертензивної терапії

**57.** У хворого 32-х років 1-й день хвороби. Температура 40,0°С, марення, Ps- 140/хв., АТ- 80/40 мм рт.ст., блювання, петехіальний висип на шкірі, різко болючий конгломерат пахвинних лімфатичних вузлів. З анамнезу відомо, що 3 дні тому пацієнт повернувся з В'єтнаму. Який попередній діагноз?

- A.** Чума
- B.** Туляремія
- C.** Сибірка
- D.** Пахвинний фурункул
- E.** Псевдотуберкульоз

**58.** Хворий 32-х років скаржиться на періодичні підвищення температури з ознобом, жаром та потом, біль у м'язах. Захворів 6 днів тому, коли підвищилась температура до 39°С, з'явився озноб, який продовжувався до двох годин з послідовним жаром та потом, було блювання. Через 48 годин аналогічний стан повторився. Об'єктивно: на губах герпес, жовтяничність слизових. Збільшені печінка та селезінка. Був у відрядженні в Індії. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Малярія
- B.** Лептоспіроз
- C.** Сепсис
- D.** Вісцеральний лейшманіоз
- E.** Епідемічний зворотній тиф

**59.** Хворий 13-ти років хворіє 3 роки. Скарги на біль в верхній половині живота, часті-

ше після їди через 30-40 хвилин. Об'єктивно: загальний стан порушений, блідість, сині тині під очима, язик обкладений сірим нальотом, печінка +1 см. Які потрібно зробити першочергові обстеження, щоб поставити діагноз?

- A.** Фіброгастродуоденоскопія
- B.** Аналіз шлункового соку
- C.** Рентгенографія ШКТ
- D.** УЗД ШКТ
- E.** Біохімічний аналіз крові на активність ферментів

**60.** У новонародженої дитини у перші години після народження відзначено рясні пінисті виділення з рота і носа, потім з'явилися задишка і ціаноз. Народилася доношеною. У матері на 26-30 тижні вагітності відзначалося багатоводдя. Проведена проба Елефанта позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Атрезія стравоходу
- B.** Вроджена діафрагмальна грижа
- C.** Лобарна емфізема
- D.** Вроджена вада серця
- E.** Трахеостраховідна нориця

**61.** У дитини 3-х років після отруєння невідомими дикими ягодами з'явилися шкірний висип, гіперемія шкіри, сухість слизових оболонок, розширення зіниць без фотореакції, тахікардія. Назвіть необхідний антидот:

- A.** Неостигмін (прозерин)
- B.** Метиленовий синій
- C.** Унітіол
- D.** Налорфін
- E.** Тетацин кальцію

**62.** Хворий 30-ти років надійшов до інфекційного відділення з підозрою на харчову токсикоінфекцію. Протягом перших діб посилюлися нудота, блювання. Об'єктивно: свідомість збережена, загальмований. Шкіра суха, риси обличчя загострені, очі запалі. Дихання шумне, типу Куссмауля, різкий запах ацетону у повітрі. Тони серця глухі. Рс- 93/хв, АТ- 90/60 мм рт.ст. У крові: ер.-  $5,2 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 131 г/л, КП- 1,0, лейкоц.-  $11 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ- 22 мм/год. Глюкоза крові - 22 ммоль/л. У сечі кетонів тіла, глюкозурия. Які першочергові дії?

- A.** Ввести в/в струминно 0,1 ОД/кг простого інсуліну
- B.** Призначити препарат сульфанілсечовини (глібенкламід)
- C.** Ввести в/в струминно 0,1 ОД/кг пролонгованого інсуліну
- D.** Промити шлунок
- E.** Ввести в/в 1 мл 1% розчину мезатону

**63.** Дитина 14-ти років спостерігається дільничним лікарем вдома з приводу вірусного гепатиту. Стан погіршився: посилилась жовтяниця, став млявим, анорексія, температура

37,8°C. Вдень сонливий, вночі неспокійний. Носові кровотечі. З'явилося здуття живота (більше у правому підребер'ї). Чим зумовлене погіршення стану хворого?

- A.** Гостра печінкова недостатність
- B.** Обтурація каменем загальної жовчної протоки
- C.** Вторинний панкреатит
- D.** Гострий холецистит
- E.** ДВЗ-синдром

**64.** В кабінеті у стоматолога хворому 55-ти років введений у ясну 1% лідокаїн 5 мл. Через 3 хвилини розвинувся бронхоспазм. Артеріальний тиск знизився до 60/20 мм рт.ст. Які медикаменти необхідно ввести негайно?

- A.** 0,1% розчин адреналіну 0,3 мл в/в
- B.** 1% розчин димедролу 1 мл
- C.** 30 мг преднізолону в/в крапельно
- D.** 125 мг гідрокортизону в/м
- E.** 10 мл 10% розчину хлориду кальцію в/в

**65.** Бригада ШМД викликана до пацієнта, знайденого на вулиці. Непритомний, глибока кома. Сліди травми на голові, помірна кровотеча з правого слухового проходу, анізокорія. Є підозра на перелом правої ключиці і правої променевої кістки. Вік постраждалого близько 30-ти років. Обличчя ціанотичне, дихання хрипляче, ЧДР- 8-10/хв., під час аускультатії - дихання вислуховується в усіх відділах. АТ- 150/90 мм рт.ст., Рс- 110/хв, напружений, аритмічний. Які заходи інтенсивної терапії необхідно виконати на догоспітальному етапі?

- A.** Забезпечення прохідності дихальних шляхів, допоміжна вентиляція
- B.** Введення аналептиків
- C.** Застосування гіпотензивних препаратів, купірування аритмії
- D.** Зупинка кровотечі з зовнішнього слухового проходу
- E.** Транспортування у спеціалізований стаціонар без проведення інтенсивної терапії

**66.** У матері, що страждає на ендометрит, народилася недоношена дитина з явищами асфіксії. З перших днів життя у нього відзначалися зригування, а через 2 тижні - блювання зсілим молоком, видно сегментуюча перистальтика шлунка у вигляді "пісочного годинника". У крові: помірна анемія, натрій - 135 ммоль/л, калій - 3,9 ммоль/л (сироватка). Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Пілоростеноз
- B.** Адреногенітальний синдром з втратою солей
- C.** Пілороспазм
- D.** Постгіпоксична енцефалопатія з явищами динамічної кишкової непрохідності
- E.** Внутрішньоутробна інфекція, динамічна кишкова непрохідність

**67.** У хворого після автодорожньої ава-



рії діагностовано внутрішньоочеревенний розрив сечового міхура. Яке лікування показано?

- A.** Негайне хірургічне втручання - лапаротомія, ушивання та дренування сечового міхура
- B.** Троакарна цистостомія, призначення знеболювальних, спазмолітиків, антибіотиків
- C.** Дренування сечового міхура катетером через уретру та призначення антибіотиків
- D.** Призначення антибіотиків широкого спектру дії та динамічне спостереження
- E.** Операція епіцистостомія та призначення антибіотиків

**68.** Чоловік молодого віку у непритомному стані був знайдений перехожим вночі на вулиці. При обстеженні лікарем швидкої медичної допомоги виявлено пошкодження м'яких тканин голови, інших зовнішніх ушкоджень не визначається, на кінцівках ознаки нещодавніх внутрішньовенних уколів, кома II, анізокорія. Рс- 62/хв. АТ- 90/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Черепно-мозкова травма
- B.** Тяжке алкогольне сп'яніння
- C.** Епілептичний статус
- D.** Отруєння наркотичними речовинами
- E.** Отруєння сурогатами алкоголю

**69.** У хворого 22-х років, що страждає на шизофренію, без зовнішньої причини виник стан з руховим збудженням, нецілеспрямованими стереотипними рухами, раптовими, несподіваними імпульсивними діями з агресією, люттю, руйнівними діями, кривлянням, гримасуванням, негативізмом, незв'язною мовою. Які препарати з наведених насамперед доцільно використати для усунення цього невідкладного стану?

- A.** Нейролептики
- B.** Транквілізатори
- C.** Антидепресанти
- D.** Ноотропи
- E.** Судинні препарати

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

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

**71.** У хворого 60-ти років, з діагнозом: ІХС, гострий коронарний синдром, після порушення ліжкового режиму, різко погіршився стан. Посилилися біль за грудниною, задихка, загальна слабкість. АТ- 80/50 мм рт.ст.,

ЧСС- 110/хв, в легенях вислуховуються волюгі різнокаліберні хрипи, хворий вкритий холодним липким потом. Який з препаратів слід застосувати для корекції порушень гемодинаміки?

- A.** Дофамін
- B.** Мезатон
- C.** Курантил
- D.** Строфантин
- E.** Преднізолон

**72.** Бригада швидкої допомоги викликана до повторнонароджуючої жінки, що народила вдома. Матка на рівні пупка, кульоподібної форми, з піхви звисає пуповина. Після народження дитини пройшло 30 хвилин. Яка тактика лікаря?

- A.** Негайно транспортувати жінку до полового відділення
- B.** Ввести в/в окситоцин
- C.** Виконати ручне відділення посліду
- D.** Застосувати метод Абуладзе
- E.** Продовжити очікування до 2-х годин

**73.** Лікар оглядає вдома дитину 10-ти років, яка місяць тому проходила лікування з приводу виразкової хвороби дванадцятипалої кишки, що ускладнилася кровотечею. Проявів больового та диспептичного синдромів немає, відзначається загальна слабкість, блідість шкіри, ЧСС- 100/хв. Кал оглянути не вдалося, але мати помітила, що останнім часом випорожнення дитини стали темнішими, ніж звичайно. Яка тактика лікаря відносно цієї дитини?

- A.** Госпіталізувати до хірургічного стаціонару
- B.** Залишити вдома під спостереженням
- C.** Госпіталізувати дитину до терапевтичного стаціонару
- D.** Призначити консервативну терапію в амбулаторних умовах
- E.** Екстрена госпіталізація при неефективності консервативного лікування

**74.** Хворий 48-ти років надійшов до приймального відділення зі скаргами на припинення відходження сечі, біль у ділянці промежини з іррадіацією у пряму кишку, підвищення температури тіла до 38°C. Симптоматика розвинулася поступово протягом 2-х днів. Під час пальпаторного дослідження передміхурова залоза різко болісна, значно збільшена, поверхня її гладенька, консистенція щільна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий простатит
- B.** Аденома передміхурової залози
- C.** Рак передміхурової залози
- D.** Гострий епендидимоорхіт
- E.** Гострий парапроктит

**75.** Хворий 19-ти років скаржиться на нежить, слюзотечу, біль у м'язах, блювання, пронос. Зі слів батьків в останні дні нічого не їв, погано спав, батьки висловлюють здо-

гадки про вживання наркотиків, але вважають, що син не приймає їх багато. При огляді: злобливий, сварливий, дратівливий. Гіпергідроз шкіри, пілоерекція ("гусяча шкіра"), мідріаз, сліди від ін'єкцій у ділянках ліктьових суглобів, тремор кінцівок, часте дихання, тахікардія, температура тіла 37,6°C. Як слід розцінювати наявну симптоматику?

- A.** Опійний абстинентний синдром
- B.** Опійна інтоксикація
- C.** Гостра респіраторна вірусна інфекція
- D.** Харчове отруєння
- E.** Гашишна інтоксикація

**76.** До жіночої консультації звернулась вагітна 22-х років із скаргами на помірні кров'янисті виділення із статевих шляхів. Під час УЗД встановлена вагітність 34 тижні, передчасне відшарування нормально розташованої плаценти. Тактика лікаря жіночої консультації:

- A.** негайна госпіталізація вагітної до пологового будинку машиною швидкої допомоги
- B.** Призначити спазмолітики
- C.** Госпіталізація до пологового будинку в плановому порядку
- D.** Повторний огляд в жіночій консультації через 24 години
- E.** Призначити клінічний аналіз крові та коагулограму

**77.** Хворий 55-ти років, водій вантажного автомобіля, скаржиться на незадовільне сечовиділення, часті позиви на сечовиведення, особливо вночі, неприємні відчуття внизу живота, на червоний колір сечі. В анамнезі патології нирок немає. У сечі - гематурія. Рентгенологічне дослідження та УЗД не виявили патології нирок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Аденома передміхурової залози
- B.** Простатит
- C.** Цистит
- D.** Гострий пієлонефрит
- E.** Гострий гломерулонефрит

**78.** Породілля народила дитину масою 4000 г. Через 20 хвилин розпочалась гіпотонічна маткова кровотеча. Проведена катетеризація сечового міхура. Матка м'яка, при зовнішньому масажі і введенні утеротоніків скорочується. Загальна крововтрата 300 мл, кровотеча продовжується. Яка подальша тактика ведення породіллі?

- A.** Ручна ревзія порожнини матки
- B.** Екстирпація матки
- C.** Надпихова ампутація матки
- D.** Накласти затискачі на шийку матки
- E.** Продовжити введення утеротоніків

**79.** Хворий 26-ти років скаржиться на біль у верхній частині живота, який з'явився миттєво 2 години тому. В анамнезі - виразкова хвороба. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, при зміні положення тіла біль підсилює-

ться. АТ- 100/60 мм рт.ст., Ps- 70/хв. Язик сухий, живіт не бере участі в акті дихання, під час пальпації різко болісний і напружений в епігастрії. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перфоративна виразка
- B.** Гострий гастрит
- C.** Гострий холецистит
- D.** Загострення виразкової хвороби 12-палої кишки
- E.** Гострий панкреатит

**80.** У хлопчика 6-ти років з хронічним захворюванням нирок раптово виникла затримка сечовипускання. Для проведення диференційної діагностики між анурією та гострою затримкою сечі необхідне наступне:

- A.** Катетеризація сечового міхура
- B.** Ультразвукове дослідження нирок
- C.** Екскреторна урографія
- D.** Цистоскопія
- E.** Цистографія

**81.** До приймального відділення доставлена дитина 2-х років зі скаргами на частий кашель, утруднене дихання, підвищення температури тіла. Хворіє другий день. Об'єктивно: дитина збуджена, стридорозне дихання, задишка інспіраторного характеру з втягінням міжреберних проміжків та роздуванням крил носу. Голос осиплий. Гіперемія зіву, шкіра бліда, періоральний ціаноз. Аускультативно в легенях - хрипів немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий стенозуючий ларингіт
- B.** Бронхообструктивний синдром
- C.** Напад бронхіальної астми
- D.** Стороннє тіло дихальних шляхів
- E.** Дифтерія

**82.** У потерпілого в автокатастрофі наявна рвана рана передпліччя з рясною пульсуючою кровотечею яскраво-червоною кров'ю. Які заходи повинні бути проведені в першу чергу?

- A.** Пальцеве притиснення плечової артерії
- B.** Накладання джгута на кінцівку
- C.** Внутрішньовенна інфузія рідини
- D.** Надання підвищеного положення кінцівці
- E.** Накладання стискаючої пов'язки

**83.** Хворий 28-ми років захворів поступово: з'явилися головний біль, безсоння і втрата апетиту, біль у животі. Температура зростала впродовж 5-ти днів до 40°C. Об'єктивно: помірно виражена млявість, блідість. В легенях - жорстке дихання, сухі поодинокі хрипи. Серцеві тони ослаблені, брадикардія, дикротія пульсу, гіпотонія. Язик обкладений світло-коричневим нальотом, потовщений. Живіт болючий в ілеоцекальній ділянці, пальпуються печінка і селезінка. На 7-й день хвороби на животі з'явився розеольозний висип. Який найбільш вірогідний

діагноз?

- A.** Черевний тиф
- B.** Висипний тиф
- C.** Бруцельоз
- D.** Гострий гепатит В
- E.** Ку-гарячка

**84.** Хвора впродовж 3-х днів скаржиться на пропасницю, біль у горлі, м'язах, головний біль. Об'єктивно: стан середньої важкості, пахвовий лімфовузол справа до 2 см, не спаяний з оточуючими тканинами, малобільний. Показники крові - в нормі. За тиждень до захворювання дівчина шила іграшки зі шкурки зайця. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Туляремія
- B.** Чума
- C.** Інфекційний мононуклеоз
- D.** Лептоспіроз
- E.** Токсоплазмоз

**85.** Хворий 50-ти років знаходиться у стаціонарі добу з приводу виразкової кровотечі. При фіброгастродуоденоскопії - виразка цибулини дванадцятипалої кишки 2 см з тромбованою судиною. При спробі встати з ліжка - короточасна втрата свідомості, шкіра вкрита холодним потом, яскрава кров при зондуванні шлунка, відходження "мелени" у великій кількості. Яке лікування слід застосувати?

- A.** Ургентна операція
- B.** Ендоскопічна зупинка кровотечі
- C.** Гемотрансфузія
- D.** Інфузійна терапія
- E.** Продовження противиразкового лікування

**86.** Дівчина 19-ти років після тривалого знаходження в душному приміщенні знепритомніла. Об'єктивно: блідість шкіри, периферичні вени не набухлі. Рс- 90/хв., АТ- 95/60 мм рт.ст. Тони серця ослаблені, ритм серцевої діяльності правильний. Дихання везикулярне. З чого слід розпочати невідкладну допомогу?

- A.** Покласти хвору на спину і підняти ноги
- B.** Придати хворій положення сидячи
- C.** Строфантин в/в
- D.** Еуфілін в/в
- E.** Адреналін в/в

**87.** Породілля 23-х років, у якої відбулися стрімкі своєчасні пологи вдома. Дитина народилася 40 хвилин тому, послід не народився. Викликано сімейного лікаря, який констатував задовільний стан породіллі й немовляти. Лікарем констатовані ознаки відшарування плаценти. Загальна крововтрата близько 150 мл. Яку допомогу треба надати терміново?

- A.** Спосіб Абуладзе
- B.** Введення ліків, що підвищують тонус матки
- C.** Потягнути за пуповину для народження плаценти
- D.** Ручне обстеження порожнини матки
- E.** Холод на низ живота

**88.** Пацієнт 47-ми років, що знаходиться в стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. Об'єктивно: зупинка дихання і серцевої діяльності. Після забезпечення прохідності дихальних шляхів необхідні наступні заходи:

- A.** ШВЛ, зовнішній масаж серця
- B.** Ввести внутрішньосерцево адреналін
- C.** Ввести внутрішньосерцево атропін
- D.** Дефібриляція
- E.** Ввести внутрішньовенно лідокаїн

**89.** Пацієнт 62-х років, що знаходиться в стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. При огляді діагностовані зупинка серцевої діяльності і дихання, почато серцево-легеневу реанімацію. На ЕКГ - фібриляція шлуночків. Наступна необхідна дія:

- A.** Дефібриляція
- B.** Внутрішньосерцеве введення адреналіну
- C.** Внутрішньосерцеве введення атропіну
- D.** Внутрішньовенне введення магнію сульфату
- E.** Внутрішньовенне введення кальцію хлориду

**90.** Дитина 10-ти років перебуває в реанімаційному відділенні з приводу діабетичної кетоацидотичної коми. Через 7 годин після початку інсулінотерапії на тлі покращення стану раптово розвинулися блідість шкірних покривів, тахікардія, гіпертонус м'язів, судоми. Дитина знову знепритомніла. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпоглікемічна кома
- B.** Гіповолемічний шок
- C.** Гіпокаліємія
- D.** Гостра серцево-судинна недостатність
- E.** Гіперкаліємія

**91.** Зі школи було госпіталізовано для стаціонарного лікування 6 учнів з діагнозом вірусний гепатит А. Останнього хворого госпіталізовано тиждень тому. Впродовж якого періоду необхідно продовжувати огляди школярів, які контактували з хворими?

- A.** 35 днів
- B.** Шість місяців
- C.** Один місяць
- D.** Один рік
- E.** Два роки

**92.** Хвора 35-ти років раптово відчула головний біль, слабкість, провали в пам'яті. 16 років працює на хімічному виробництві, де виготовляють вибухові речовини. Об'єктивно: шкіра і слизові оболонки ціаноти-

чні. Ps- 100/хв, АТ- 90/60 мм рт.ст. Тони серця приглушені, печінка виступає на 4 см з-під краю реберної дуги, край під час пальпації болісний. Сухожилкові рефлексі підвищені, млява реакція зіниць. У крові - еритроцити з тільцями Гейнца. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Гостра інтоксикація аміонітросполуками бензолу
- В. Хронічна інтоксикація бензолом
- С. Хронічна інтоксикація кислотами
- Д. Гостра інтоксикація фосфорорганічними сполуками
- Е. Інтоксикація миш'яковистим воднем

93. Вагітна 36-ти років у терміні 30 тижнів звернулася до лікаря зі скаргами на набряки обличчя і кінцівок, головний біль. Раптово відзначила різке посилення головного болю, стала неспокійною, знепритомніла, розвинулися тоніко-клонічні судоми. АТ- 230/120 мм рт.ст. Що з перерахованого є препаратом вибору для надання невідкладної допомоги?

- А. Магнію сульфат
- В. Фентоламін
- С. Нітрогліцерин
- Д. Німодипін
- Е. Пропранолол

94. Дитина 9-ти місяців, хворіє третю годину. Температура тіла  $39,0^{\circ}\text{C}$ , збуджена, двічі спостерігалось блювання. На шкірі обличчя та сідниць численні геморагічні висипи з численними вогнищами некрозу. Діагностовано менінгококцемію. Який перебіг хвороби можливий у дитини?

- А. Блискавичний
- В. Затяжний
- С. Хронічний
- Д. Рецидивуючий
- Е. Хвилеподібний

95. У дитини 5-ти місяців, яка другий день хворіє на гостру респіраторну вірусну інфекцію, з'явилися різка млявість, повторне блювання. Лікар бригади швидкої допомоги виявив висипання геморагічного характеру на сідницях, стегнах, тахікардію, тахіпное. Пульс слабкий, тони серця глухі, артеріальний тиск знижений. Олігурія. Введення якого препарату є обов'язковим на догоспітальному етапі?

- А. Преднізолон
- В. Фуросемід
- С. Контрікал
- Д. Амінокапронова кислота
- Е. Дипіридамоп

96. У хворої 57-ми років після повернення з Непалу виникли часті водянисті випорожнення, значна слабкість. На другий день температура  $36,7^{\circ}\text{C}$ , шкіра бліда. Язик сухий. Живіт трохи здутий, урчить, безболісний. Ps- 100/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Періодично тонічні судоми в литкових м'язах. Під

час огляду блювання "фонтаном". Яка патогенетична терапія буде доречною в даному випадку?

- А. Внутрішньовенне введення розчинів "Трисоль", "Квартасоль"
- В. Пероральна регідрація
- С. Внутрішньовенне введення фізіологічного розчину
- Д. Внутрішньовенне введення реополіглюкіну та 5% розчину глюкози
- Е. Пероральна регідрація та гемодез внутрішньовенно

97. В гуртожитку, де проживають іноземні громадяни, виявлено хворого з підозрою на легенеvu форму чуми. Хворий госпіталізований до інфекційної лікарні. Для екстреної профілактики чуми мешканцям гуртожитку необхідно призначити:

- А. Антибіотики
- В. Бактеріофаг
- С. Вакцину
- Д. Донорський імуноглобулін
- Е. Сульфаніламід

98. Дитина 6-ти років знаходиться в стаціонарі з приводу ацетонемічного стану. Під час трансфузії поляризуючої суміші, яка знаходиться в скляному флаконі, з'явилися озноб, головний біль, нудота, підвищилася температура тіла до  $38^{\circ}\text{C}$ . З боку органів дихання, травлення, серцево-судинної системи - без особливостей, артеріальний тиск в нормі. Що зумовило такий стан хворого?

- А. Пірогенна реакція на трансфузію
- В. Алергічна реакція на трансфузію
- С. Трансфузійний шок
- Д. Гемолітична реакція на трансфузію
- Е. Психогенна реакція

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

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

100. Хворий 25-ти років під час ДТП отримав пошкодження правої половини грудної клітки. Об'єктивно: тахіпное (ЧДР- до 27/хв.), дихання поверхневе, обмеження дихальної екскурсії грудної клітки, акроціаноз. Ps- 120/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. Дихання

справа не прослуховується. На рентгенограмі грудної клітини переломи V-VII ребер з правого боку, колапс легені, зміщення середостіння вліво. Яка перша допомога?

- A.** Пункція плевральної порожнини
- B.** Вагосимпатична блокада
- C.** Термінова торакотомія
- D.** Переведення хворого на ШВЛ
- E.** Введення антибіотиків

**101.** Робітники молочноконсервного комбінату раптово почали скаржитись на подразнення очей, бронхоспазм, осиплість голосу. З'ясувалось, що трапилася аварія холодильної установки з виділенням пари амоніаку. З чого необхідно розпочати надання допомоги на догоспітальному етапі?

- A.** Виведення постраждалих із зони ураження
- B.** Введення антидотів на місці ураження
- C.** Введення антидотів в умовах стаціонару
- D.** Проводити реанімаційні заходи на місці ураження
- E.** Провітрити приміщення

**102.** У жінки 30-ти років народилася доношена дитина масою тіла 3100 г. Оцінка за шкалою Апгар 5 балів. Після обсушування та відсмоктування слизу з ротової та носової порожнини самостійне дихання відсутнє, серцева діяльність ритмічна, ЧСС-140/хв. Який адекватний метод тактильної стимуляції дихання слід розпочати у дитини з асфіксією у родильній залі?

- A.** Поплескування або постукування по підшвах стоп
- B.** Поплескування по спині
- C.** Стискання грудної клітки
- D.** Приведення стегон до живота
- E.** Спрямування потоку кисню або повітря на обличчя чи тіло

**103.** Хворий на 2-гу добу лікування з приводу двобічної пневмонії, скаржитись на різку кволість, задишку, біль у горлі. Об'єктивно: шкіра гіперемована, гаряча, волога, Рс- 132/хв., температура тіла 40,6°C, ЧДР-28/хв., АТ- 110/80 мм рт.ст. В крові: лейкоцитоз, ШЗЕ- 15 мм/год. Цукор крові - 4,6 ммоль/л. Який патологічний синдром розвинувся у хворого?

- A.** Гіпертермічний
- B.** Гіпоглікемічний
- C.** Гіповолемічний
- D.** Адисонічний криз
- E.** Гемолітичний криз

**104.** Дитина 10-ти років надійшла до лікарні з багаторазовими проносами, блюванням, значною спрагою. Об'єктивно: гіподинамія, холодні кінцівки, мармуровість шкіри, еластичність шкіри втрачена, тургор тканин значно знижений, очні яблука м'які. Випорожнення у вигляді "рисового відвару". Які першочергові заходи?

- A.** Внутрішньовенна інфузійна терапія
- B.** Пероральна регідратація
- C.** Антибіотикотерапія
- D.** Протівірусні ліки
- E.** Протипроносні та антиблювотні засоби

**105.** Хлопчик 6-ти років госпіталізований із відкритим переломом правого стегна. Об'єктивно: свідомість затьмарена, шкіра бліда, кінцівки на дотик холодні, зиниці широкі, дихання поверхневе, ЧСС- 142/хв, ЧДР-24/хв. Які показники слід визначити, щоб оцінити ступінь крововтрати?

- A.** Гематокрит, артеріальний тиск та центральний венозний тиск
- B.** Тромбоцити, тривалість кровотечі, артеріальний тиск
- C.** Коагулограма, частота серцевих скорочень, гематокрит
- D.** Тривалість кровотечі, центральний венозний тиск, гемоглобін
- E.** Еритроцити, артеріальний тиск, тромбоцити

**106.** У дитини 8-ми місяців на 4-й день стаціонарного лікування з приводу гострої кишкової інфекції різко погіршився стан. Відмічається виражена блідість з лимонно-жовтим відтінком шкіри, петехіальний висип, мелена, анурія. У крові анемія, ретикулоцитоз, тромбоцитопенія, лейкоцитоз. Про розвиток якого стану можна думати в даному випадку?

- A.** Гемолітико-уремічний синдром
- B.** Гіпопластична анемія
- C.** Лейкоз
- D.** Гемолітична анемія
- E.** Гостра ниркова недостатність

**107.** Новонароджена дитина в терміні гестації 39 тижнів з масою 3700 г, довжиною 55 см. Загальний стан при народженні середньої важкості. Оцінка за шкалою Апгар на 1-й хвилині - 4 бали. Важкість стану обумовлена гострою асфіксією. Після проведення первинної реанімаційної допомоги у новонародженого з'явилось самостійне дихання, ЧСС- 110/хв., спостерігається акроціаноз. Визначте наступний крок за алгоритмом реанімації новонародженого:

- A.** Додаткова оксигенація вільним потоком кисню
- B.** Дихання за допомогою маски
- C.** Інтубація трахеї
- D.** Штучний масаж серця
- E.** Фармакологічна корекція

**108.** Пацієнтка 29-ти років звернулася до лікаря з приводу загострення хронічного гепатиту. З епіданамнезу встановлено, що 4 тижні тому була в контакті з хворим на гепатит А. Яке лабораторне дослідження необхідно призначити для підтвердження чи виключення гострого гепатиту А?

- A.** Аналіз крові на антитіла до HAV
- B.** Аналіз сечі на жовчні пігменти та уробілін
- C.** Аналіз калу на стеркобілін
- D.** Визначити рівень загального білірубіну та його фракцій
- E.** Визначити рівень активності АлАТ

**109.** У породіллі 25-ти років через 5 хвилин після відходження плаценти з'явилися озноб, задишка, тахікардія, АТ- 80/40 мм рт.ст., температура 37,8°C. Акроціаноз, гіперемія обличчя. Дихання поверхнєве, в легенях прослуховуються вологі хрипи, тони серця приглушені, тахікардія. Встановлено діагноз: емболія навколоплідними водами. Які реанімаційні заходи необхідно проводити в першу чергу?

- A.** Штучна вентиляція легень
- B.** Непрямий масаж серця
- C.** Пункція та катетеризація центральних та периферичних вен
- D.** Трахеостомія
- E.** Анальгетики

**110.** У хворого 85-ти років раптово з'явився біль у грудній клітці, короточасна втрата свідомості. Об'єктивно: в легенях визначається коробковий перкуторний звук, в нижніх відділах з правого боку - притуплення. На обох ногах - варикозна хвороба вен нижніх кінцівок. Праворуч в нижній третині стегна і гомілки нога припухла, визначається локальна гіперемія. Рентгенографічно: в нижній частині правої легені - затемнення. Яке ускладнення, найбільш вірогідно, виникло у хворого?

- A.** Тромбоемболія легеневої артерії
- B.** Інфаркт селезінки
- C.** Інфаркт міокарда
- D.** Пневмоторакс
- E.** Легенева кровотеча

**111.** Під час операції на шлунку у пацієнта з ІХС на операційному столі наступила зупинка серцевої діяльності. Хворому проводилась апаратна штучна вентиляція легень через ендотрахеальну трубку, черездіафрагмальний масаж серця, неодноразове введення адреналіну, електрична дефібриляція. Протягом 45 хвилин зіниці хворого були максимально розширені, не реагували на світло, серцева діяльність не відновлювалась. Яка подальша тактика ведення хворого?

- A.** Припинити реанімаційні заходи
- B.** Продовжити реанімаційні заходи в умовах реанімаційного відділення
- C.** Провести хімічну дефібриляцію серця
- D.** Продовжити реанімаційні заходи до 55 хвилин
- E.** Продовжити реанімаційні заходи до 2 годин

**112.** До ургентної лікарні доставлено травмованого на залізниці. Потерпілий знаходиться в стані травматичного шоку ІІІ ст. Зовнішню кровотечу призупинено, налагоджено інфузійну терапію. Якою є мета

інфузійної терапії на даному етапі надання невідкладної медичної допомоги?

- A.** Збільшення об'єму циркулюючої крові
- B.** Відновлення якісного складу циркулюючої крові
- C.** Відновлення мінерального та електролітного балансу
- D.** Підвищення функції згортання крові
- E.** Зниження функції згортання крові

**113.** У породіллі 39-ти років на 5-ту добу після кесарського розтину раптово розвинулась гостра дихальна недостатність: шкіра ціанотично-сіра, тахіпное, кашель з кров'янистим харкотинням, за грудинний біль. АТ- 100/70 мм рт.ст., ЧСС- 120/хв., ЦВТ- 240 мм вод.ст., помірні кров'янисті виділення із матки. ЕКГ: перевантаження правого шлуночка серця. Яка імовірна причина погіршання стану хворої?

- A.** Тромбоемболія легеневої артерії
- B.** Застійна пневмонія
- C.** Набряк легені
- D.** Інфаркт міокарда
- E.** Внутрішня кровотеча

**114.** Під час надання допомоги хворому 54-х років з гострим болем в ділянці серця лікарем швидкої допомоги діагностований гострий інфаркт міокарда, який ускладнився фібриляцією шлуночків. Проведена дефібриляція розрядом в 200 Дж виявилася не ефективною. Які подальші дії?

- A.** Дефібриляція розрядом 300 Дж
- B.** Масаж серця
- C.** Дефібриляція розрядом 360 Дж
- D.** Адреналін внутрішньосерцево
- E.** Лідокаїн внутрішньовенно

**115.** У хлопчика 11-ти років гостро з'явилися головний біль, втрата свідомості. Об'єктивно: свідомість сплутана, АТ- 130/85 мм рт.ст., ригідність м'язів потилиці, температура 38,2°C. Яке діагностичне дослідження необхідно провести дитині першочергово?

- A.** Люмбальна пункція
- B.** Електроенцефалографія
- C.** Комп'ютерна томографія головного мозку
- D.** Рентгенографія черепа
- E.** Визначення лейкоцитів та ШОЕ у крові

**116.** Дитина знаходиться у місці можливого викиду радіоактивного пилу після аварії на атомній станції. У який термін повинні застосуватися засоби захисту респіраторної системи (респіратори, захисні маски, протигази)?

- A.** У перші три доби
- B.** З третьою по сьому добу
- C.** З сьомої доби
- D.** Після виникнення симптомів ураження органів дихання
- E.** Застосування засобів захисту респіраторної системи не потрібно

**117.** Хворий 50-ти років скаржиться на біль у лівому плечі, що триває вже 15 хвилин. У присутності медичних працівників раптово знепритомнів. Об'єктивно: шкірні покриви бліді. Короткочасні судоми м'язів обличчя з наступною їх атонією. Дихання нерегулярне, поверхневе. Пульс на сонних артеріях відсутній. Що зумовило таку картину?

- A.** Раптова коронарна смерть
- B.** Кома
- C.** Колапс
- D.** Гостра дихальна недостатність
- E.** Шок

**118.** Чоловік 70-ти років під час прогулянки раптово знепритомнів. Об'єктивно: непритомний, на больові подразники не реагує, шкіра та видимі слизові оболонки бліді, дихання відсутнє, пульс на магістральних судинах відсутній, зіниці розширені, на світло не реагують. Який з етапів надання невідкладної допомоги є першочерговим?

- A.** Звільнити дихальні шляхи та тримати їх вільними
- B.** Непрямий масаж серця
- C.** Вентиляція легень
- D.** ЕКГ-діагностика
- E.** Застосування ліків

**119.** У хворої 33-х років скарги на біль у низу живота, більше справа, з іррадіацією у пряму кишку, запаморочення, які з'явилися раптово вночі. Остання менструація 2 тижні тому. Об'єктивно: шкірні покриви бліді,  $Ps-92/хв.$ ,  $t^{\circ}-36,6^{\circ}C$ ,  $AT-100/60$  мм рт.ст. Живіт дещо напружений, незначно болісний у нижніх відділах, симптоми подразнення очеревини слабкопозитивні. У крові:  $Hb-98$  г/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Апоплексія яєчника
- B.** Гострий апендицит
- C.** Ниркова колька
- D.** Кишкова непрохідність
- E.** Позаматкова вагітність

**120.** Хворий, госпіталізований до терапевтичного відділення з приводу хронічної ішемічної хвороби серця, раптово знепритомнів. Пульс на магістральних артеріях не визначається, дихання відсутнє, зіниці вузькі. У даній ситуації необхідно:

- A.** Починати реанімаційні заходи
- B.** Проводити дефібриляцію
- C.** Викликати реаніматолога
- D.** Терміново зняти електрокардіограму
- E.** Провести аускультацию тонів серця

**121.** Хворий 72-х років знаходиться на ста-

ціонарному лікуванні зі скаргами на інтенсивний біль голови, підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}C$ . Об'єктивно: на шкірі тулуба й кінцівок розеолезно-петехіальна висипка. Встановлено, що в дитинстві пацієнт перебував у вогнищі висипного тифу. Для підтвердження діагнозу необхідно провести:

- A.** Серологічні дослідження
- B.** Мікроскопічне дослідження зіскобу розеола
- C.** Мікроскопічне дослідження крові
- D.** Бактеріологічне дослідження зіскобу розеола
- E.** Бактеріологічне дослідження крові

**122.** У хлопчика 8-ми років головний біль у ділянці потилиці, ранкове блювання без нудоти. Відмічалася втрата свідомості з розгінальною ригідністю шиї, розширенням зіниць, порушенням дихання.  $AT-130/75$  мм рт.ст., ригідність м'язів шиї, атактична хода, тремор правої руки. Очне дно: застійні пупки зорових нервів. Яке обстеження слід провести в наступну чергу?

- A.** Комп'ютерна томографія черепа
- B.** Динамічний контроль артеріального тиску
- C.** Рентген-дослідження шийного відділу хребта
- D.** Електроенцефалографія
- E.** Міографія

**123.** Хворий останній рік працював на фермі у Греції. Звернувся до лікаря з приводу ознобу, пітливості, підвищеної температури до  $38^{\circ}C$ , вираженого нездужання, болю в суглобах, м'язах. Хворіє 2 тижні. Об'єктивно:  $t^{\circ}-38,2^{\circ}C$ . Шкіра бліда, волога. Суглоби не змінені. Мікрополілімфаденопатія. Пальпується печінка. Яка тактика лікаря загальної практики?

- A.** Направити до інфекційного стаціонару
- B.** Призначити амбулаторне лікування
- C.** Направити хворого до гематологічного відділення
- D.** Направити хворого до фтизіатричного відділення
- E.** Госпіталізувати до онкологічного стаціонару

**124.** Хворий 68-ми років з гострим порушенням мозкового кровообігу, кома II ст., потребує в ШВЛ апаратним методом. У хворого наявний анкілоз скронево-щелепного суглоба. ШВЛ в даному випадку треба проводити за допомогою:

- A.** Накладання трахеостоми
- B.** Фіброоптичної назотрахеальної інтубації
- C.** Лицевої маски
- D.** Ретроградної інтубації трахеї
- E.** Назофарингеального повітроводу

**125.** Під час аварії на енергоблоці атомної електростанції 12 співробітників одноразово отримали дозу зовнішнього радіацій-

ного опромінення 0,5 Гр. Рівень лейкоцитів крові -  $4,0 - 4,3 \cdot 10^9/\text{л}$ , тромбоцитів -  $180 - 190 \cdot 10^9/\text{л}$ . Яка форма променевого ураження має місце у даному випадку?

- А. Гостра променева реакція
- В. Кістковомозкова
- С. Кишкова
- Д. Токсемічна
- Е. Церебральна

**126.** Юнак 17-ти років під час бійки одержав сильний удар у живіт, через 20 хвилин був привезений до лікарні. Об'єктивно: стан тяжкий, запаморочення. Шкірні покриви бліді, ціаноз губ, акроціаноз. Запаху алкоголю не відчувається. Живіт напружений. АТ- 60/40 мм рт.ст., Рс- 120/хв. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Внутрішньочеревна кровотеча
- В. Розрив діафрагми
- С. Мезентеріотромбоз
- Д. Розрив кишечника
- Е. Розрив сечового міхура

**127.** Чоловік 26-ти років звернувся до дільничного лікаря зі скаргами на часті, рідкі випорожнення, багаторазове блювання, різку слабкість. Напередодні прибув з Бомбея, де знаходився у відрядженні. Яка тактика лікаря?

- А. Термінова госпіталізація до інфекційного відділення, примусове бактеріологічне обстеження членів родини
- В. Бактеріологічне обстеження амбулаторно
- С. Госпіталізація до терапевтичного відділення
- Д. Госпіталізація до реанімаційного відділення
- Е. Лікування в денному стаціонарі

**128.** Дівчинка 10-ти років, в результаті неосторожного поводження з вогнем, отримала опіки. Опікова поверхня склала більше 55%. Який комплекс лікувальних заходів необхідно проводити у першу чергу?

- А. Виведення з шоку
- В. Розтин міхурів
- С. Введення антибіотиків і преднізолону
- Д. Симптоматична терапія
- Е. Щоденні зволожуючі пов'язки уражених ділянок

**129.** Постраждалий оглянутий на місці ДТП. Свідомість відсутня, зіниці рівні, фотореакція жива. Має місце нецілеспрямована захисна реакція на біль. Дихання самостійне, ЧДР- 16-18/хв., ознак дихальної недостатності немає. АТ- 130/80 мм рт.ст., Рс- 92/хв., задовільних пальпаторних властивостей. На правому передпліччі рвана рана, ознаки артеріальної кровотечі, що триває. Яка тактика інтенсивної терапії на догоспітальному етапі?

- А. Тимчасова зупинка зовнішньої кровотечі
- В. Допоміжна вентиляція міхом Ambu, подача кисню
- С. Транспортування до спеціалізованого стаціонару без проведення інтенсивної терапії
- Д. Застосування гіпотензивних засобів
- Е. Введення аналептиків

**130.** Робітник АЕС знаходиться 13 днів у відділенні професійних захворювань після опромінення у дозі 7 Гр. У клініці - ознаки загальної інтоксикації, гарячка, кишковий синдром, гіпотонія. У крові: лейкоц.-  $0,5 \cdot 10^9/\text{л}$ , тромб.-  $15 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШОЕ- 35 мм/год. Агранулоцитоз з'явився на 6-й день після опромінення. Який період захворювання у хворого?

- А. Розпалу
- В. Латентний
- С. Первинної реакції
- Д. Відновлення
- Е. Термінальний

**131.** З місця зруйнування будинку внаслідок вибуху природного газу до стаціонару доставлено постраждалого з легкою механічною травмою. Газообмін та гемодинаміка не страждають. Постраждалий напружений, тривожний, на запитання відповідає односкладно, до медичного персоналу налаштований агресивно. При спробі надати першу медичну допомогу завдав фізичної шкоди медичній сестрі. Який об'єм медичної допомоги треба надати потерпілому?

- А. Медикаментозна седація та фіксація до медичних нош
- В. Фізичні методи утримання та заспокоєння
- С. Зігрівання, гарячі напої зі слабким алкоголем
- Д. Збуджуюча терапія
- Е. Ненадання ніякої допомоги

**132.** У робітника, який довгий термін працює з етилованим бензином, відмічаються зниження пам'яті, брадикардія, відчуття волосу в роті, шкірні парестезії. Про інтоксикацію яким чинником треба думати у першу чергу?

- А. Тетраетилсвинець
- В. Бензол
- С. Нітробензол
- Д. Хлорид свинцю
- Е. Фосфорорганічні сполуки

**133.** Хлопчика 13-ти років щойно витягли з-під зруйнованої будівлі. Відомо, що аварія відбулася більше 36 годин тому. Дитина загальмована, зіниці розширені, слабо реагують на світло, шкіра бліда, кінцівки холодні, тахікардія, АТ- 60/40 мм рт.ст. Права рука синюшного кольору, пульс на променевій та плечовій артеріях не пальпується. Рухи відсутні. Конгруентність суглобів збережена. Який найбільш імовірний прогноз щодо життєздатності кінцівок?



- A.** Нежиттєздатна
- B.** Обмежена життєздатність
- C.** Життєздатна
- D.** Життєздатність залежить від оперативного втручання
- E.** Життєздатність залежить від терапевтичної тактики

**134.** Хлопчика 10-ти років щойно витягли з-під зруйнованої будівлі. Аварія відбулася приблизно 4 години тому. Об'єктивно: загальний стан страждає помірно. Права рука синюшного кольору, відмічається припухлість. Кінцівка нерухома, рухи в пальцях обмежені, болісність під час пальпації. Цільність шкіри та конгруентність суглобів збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синдром тривалого стиснення
- B.** Правобічний парепарез плечового суглоба
- C.** Вивих правого плечового суглоба
- D.** Забій правої руки
- E.** Перелом правого плеча

**135.** Який з перерахованих симптомів свідчить про неефективність масажу серця?

- A.** Відсутність пульсу на сонних артеріях
- B.** Розширені зіниці
- C.** Ціанотичні шкірні покриви
- D.** Звужені зіниці
- E.** Відсутність пульсу на периферичних артеріях

**136.** Юнак 16-ти років надійшов до лікарні у комі. Зіниці різко звужені, ціаноз шкіри, у ліктьовому згині свіжий слід від ін'єкції.  $Ps - 60/\text{мин.}$ ,  $AT - 80/60 \text{ мм рт.ст.}$  Яка найбільш імовірна причина такого стану?

- A.** Отруєння опіатами
- B.** Отруєння атропіном
- C.** Отруєння барбітуратами
- D.** Пухлина мозку
- E.** Отруєння ФОС

**137.** Хвора 24-х років захворіла гостро: температура тіла  $39,5^{\circ}\text{C}$ , виражений неспокій, інтоксикація. Об'єктивно: на шкірі сідниць і стегон рясний поліморфний геморагічний висип. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Менінгококова інфекція
- B.** Краснуха
- C.** Скарлатина
- D.** Черевний тиф
- E.** Кір

**138.** В селищі зареєстровано випадок сибірки у місцевого жителя, який заразився під час вибілювання туші хворої на сибірку корови. М'ясо тварини було розподілено між сім'ями родичів хворого для власного споживання. Оцініть санітарно-епідемічний стан селища:

- A.** Неблагополучний
- B.** Надзвичайний
- C.** Незадовільний
- D.** Нестійкий
- E.** Благополучний

**139.** У пацієнтів з важкою емфіземою легень трахеостомія дозволить в першу чергу:

- A.** Зменшити мертвий простір
- B.** Зволожити повітря
- C.** Видалити секрет
- D.** Викликати задишку
- E.** Попередити набряк легень

**140.** При променевому ураженні шкіри у хворого спостерігається вологий дерматит, пухирі малі, ненапружені, займають менш ніж 50% поля. Така клінічна картина виникає при дозі опромінення:

- A.** 15-20 Гр.
- B.** 5-8 Гр.
- C.** 7-13 Гр.
- D.** 10-15 Гр.
- E.** 20-30 Гр.

**141.** У новонародженого хлопчика, який переніс асфіксію в пологах на 4-ту добу з'явилася кровотеча з пупкової ранки. У крові: тромбоцити  $80 \cdot 10^9/\text{л}$ , протромбіновий час - 20 с., тромбіновий час - 22 с., парціальний тромбoplastиновий час - 80 с., фібриноген - 1 г/л, ПДФ - 13 мг/мл. Чим обумовлені зазначені клініко-лабораторні зміни?

- A.** ДВЗ-синдром
- B.** Геморагічна хвороба новонароджених
- C.** Омфаліт
- D.** Тромбоцитопенічна пурпура
- E.** Геморагічний васкуліт

**142.** Чоловік 78-ми років під час підйому по сходах раптово зблід, схопився за ділянку серця, впав. При огляді пульс і тиск не визначаються. Проведені реанімаційні заходи - без ефекту. Відомо, що протягом 12-ти років лікувався з приводу стенокардії. Яка найбільш імовірна причина раптової коронарної смерті у даному випадку?

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

**143.** У хворого в останні 2 тижні з'явилася біль у серці та в поперековій ділянці, задишка, серцебиття, жовтяниця. Об'єктивно: гепатомегалія, спленомегалія. У крові:  $Hb - 54 \text{ г/л}$ ,  $KP - 0,8$ , ретикулоцити - 14%,  $ШОЕ - 28 \text{ мм/г}$ , загальний білірубін - 78 ммоль/л, некон'югований - 3,4 ммоль/л, залізо сироватки - 31,5 ммоль/л. Встановлена гемолітична анемія. Яке передтрансфузійне тестування необхідно провести, **окрім** визначення групи крові за системами АВ0 та Rh, проб на індивідуальну та біохімічну сумісність?

- A.** Непряма проба Кумбса
- B.** Проба Хема
- C.** Пряма проба Кумбса
- D.** Виявлення холодових гемолізінів
- E.** Сахарозна проба

**144.** У зоні відповідальності багатoproфільного медичного закладу відбувся випадок масового отруєння бойовими хімічними речовинами. У найближчий час очікується прибуття великої кількості постраждалих, а також звернення осіб, що підозрюють наявність симптомів отруєння, внаслідок швидкого поширення інформації про терористичний акт у ЗМІ. Тип патогенного чинника ще невідомий. Де головний лікар буде організовувати знезараження пацієнтів?

- A.** На окремо відведений території біля лікарні
- B.** Знезараження необхідно проводити безпосередньо у вогнищі ураження
- C.** У відділі інтенсивного лікування
- D.** Не проводиться в зв'язку з великою кількістю постраждалих
- E.** У всіх відділеннях лікарні

**145.** Чоловік захворів гостро з підвищення температури до  $40^{\circ}\text{C}$ , головного болю у лобно-скроневих ділянках, ломоти у всьому тілі. Непокоїв сухий кашель і біль за грудниною. Під час огляду дільничим лікарем виявлені склерит, гіперемія, ціаноз і зернистість слизової ротоглотки. Яке захворювання з числа ГРВІ у хворого?

- A.** Грип
- B.** РС-інфекція
- C.** Аденовірусна інфекція
- D.** Парогрип
- E.** Риновірусна інфекція

**146.** У вагітної жінки 25-ти років, хворої на жовтяничну форму вірусного гепатиту В з тяжким перебігом, з'явилися млявість, блювання, посилилася жовтяниця. Об'єктивно: свідомість сплутана, виражена жовтяниця, з рота неприємний запах. Тони серця глухі, тахікардія, тахіпное. Печінка +1 см, зменшилась на 2 см у порівнянні з показником у минулу добу. Яке ускладнення найбільш імовірно виникло у хворої?

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

**147.** Хворий 43-х років, захворів гостро - загальна слабкість, часті водянисті випорожнення, що мають вигляд "рисового відвару", багаторазове блювання, сухість у роті. Об'єктивно: стан важкий, температура тіла  $36,1^{\circ}\text{C}$ , ЧСС- 128/хв., АТ- 60/10 мм рт.ст., риси обличчя загострені, шкіра бліда з ціанотичним відтінком, темні кола під очима. Який препарат слід використати для невідкладної терапії?

- A.** Трисіль
- B.** Регідрон
- C.** Фізрозчин
- D.** Розчин глюкози
- E.** Адреналін

**148.** До амбулаторії доставлена дівчина 18-ти років через декілька годин після нападу бджіл. Скарги на набряк шиї у ділянці укусів, появу висипки на шкірі, що свербить. Об'єктивно: у ділянці лівого передпліччя набряк і гіперемія, на решті ділянок шкіри яскравий рожевий висип, місцями зливний до 5-6 см у діаметрі, сліди розчухувань. З боку внутрішніх органів - без особливостей, ЧСС- 104/хв., АТ- 140/90 мм рт.ст. Яка загальна реакція розвинулася?

- A.** Загальний стан за типом кропив'янки
- B.** Алергічний дерматит
- C.** Гіперсенситивний васкуліт
- D.** Початок розвитку анафілактичного шоку
- E.** набряк Квінке

**149.** Хворий 3 доби тому вилучений з-під завалу вугільної шахти. Знаходився у вимушеному положенні зі стисненням правої кінцівки більше 10-ти годин. У теперішній час на ЕКГ реєструються високі "готичні"Т, подовження інтервалу PQ, вкорочення інтервалу QT. Яке електролітне порушення розвинулося у хворого?

- A.** Гіперкаліємія
- B.** Гіперкальціємія
- C.** Гіпокальціємія
- D.** Гіпокаліємія
- E.** Гіпермагніємія

**150.** Пацієнт 32-х років працює на підприємстві по виготовленню акумуляторів. Під час медичного огляду скарг не висловлює. З боку внутрішніх органів патології не виявлено. У сечі виявлено 0,08 мг/л свинцю. Проведіть експертизу працездатності:

- A.** Переведення на іншу роботу поза контактом зі свинцем
- B.** Продовжити роботу на попередньому місці
- C.** Визнати тимчасово непрацездатним
- D.** Втрата працездатності на 56 днів
- E.** Втрата працездатності на 28 днів

**151.** Робітник виробництва по переробці пластмас знайдений непритомним на робочому місці. Під час біохімічного дослідження крові: глюкоза - 5,4 г/л, загальний білірубін - 127 мкмоль/л, протромбіновий індекс - 34%, загальний білок - 38 г/л, альбумін - 29%. Отруєння якою отрутою найбільш імовірно має місце у хворого?

- A.** Діхлоретан
- B.** Препарати наперстянки
- C.** Фосфорорганічні сполуки
- D.** Анілінові барвники
- E.** Атропіноподібні речовини

**152.** У хворого, що знаходиться у кардіологічному відділенні з приводу інфаркту міокарда, у першу добу виникло ускладнення у вигляді фібриляції шлуночків. Яка потужність електричного розряду потрібна для проведення дефібриляції?

- A.** 200-300 кДж
- B.** 50-100 кДж
- C.** 100-150 кДж
- D.** 150-200 кДж
- E.** 25-50 кДж

**153.** Найбільш імовірне ускладнення непрямого масажу серця у людей похилого віку:

- A.** Перелом ребер
- B.** Ушкодження печінки
- C.** Пневмоторакс
- D.** Гемоторакс
- E.** Розрив легенів

**154.** Дитина 11-ти років з захворювання серця в анамнезі знепритомніла. Який з методів інструментального обстеження найбільш інформативний для уточнення генезу синкопів?

- A.** Холтеровське моніторування ЕКГ
- B.** ЕКГ
- C.** ЕКГ з фізичним навантаженням
- D.** Доплер-Ехо-КС
- E.** УЗД перикарду

**155.** Хворий 72-х років знаходиться у загальнотерапевтичному відділенні з клінічними проявами гіповолемічного шоку на тлі загострення гіперферментативного панкреатиту. Проводиться інтенсивна інфузійна терапія. Для уникнення ускладнень інфузійної терапії, враховуючи вік хворого, насамперед виникає необхідність у:

- A.** Проведенні аускультатії легень
- B.** Проведенні аускультатії серця
- C.** Контролюванні температури тіла
- D.** Контролюванні рівня ліпази/амілази сироватки крові
- E.** Контролюванні рівнів гематокриту та рН крові

**156.** До заводської лікарні звернулися 5 працівників хімічного складу, які працювали у закритому приміщенні, зі скаргами на озноб, загальну слабкість, головний біль. Відмічено жовтушність шкіри. З'ясувалося, що деякий час у повітрі на місці роботи вони відчували присмак часнику. Першочергово необхідно:

- A.** Ввести довенно 5,0 мл 5% розчину унітіолу
- B.** Ввести довенно 5,0 мл 10% розчину хлористого кальцію
- C.** Ввести довенно хромосмон із розрахунку 1 мл/кг маси тіла потерпілого
- D.** Ввести довенно 30 мг преднізолону
- E.** Ввести довенно 20,0 мл 5% розчину глюкози з 2,0 мл аскорбінової кислоти

**157.** У хворого 65-ти років з дихальною недостатністю діагностований декомпенсований респіраторний ацидоз. Який метод може бути застосований для його лікування?

- A.** Штучна вентиляція легень
- B.** Оксигенотерапія
- C.** Дихальні аналептики
- D.** Інфузія розчину натрію гідрокарбонату
- E.** Седативні препарати

**158.** В розташуванні стрілецького полку вибухнув ядерний боєприпас. Показники фізичної дозиметрії в уражених становили від 2 до 3 Гр. Визначити обсяг першої медичної допомоги при виході з зони радіоактивного забруднення:

- A.** Часткова санітарна обробка, прийом цистаміну гідрохлориду 200 мг - 6 таблеток за раз та етаперазину 6 мг - 1 таблетка всередину
- B.** Часткова санітарна обробка, прийом цистаміну гідрохлориду 200 мг - 1 таблетку та етаперазину 6 мг - 1 таблетка всередину
- C.** Протишокові заходи
- D.** Знеболювання
- E.** Дезінтоксикаційна терапія

**159.** До приймального відділення лікарні надійшов хлопчик 15-ти років у коматозному стані. Відчутний запах алкоголю у повітрі, що видихається, мимовільне сечовиділення, блювання. За яких умов є припустимим промивання шлунка цій дитині?

- A.** Після інтубації трахеї
- B.** В положенні на боці з піднятим головним кінцем
- C.** В положенні на спині
- D.** Після ідентифікації отрути
- E.** Після відновлення свідомості

**160.** Похилий чоловік раптово знепритомнів. Об'єктивно: дихання самостійне, вільне, пульс на променевій артерії збережений, хворий контакту недоступний, ознак ціанозу немає. У даній ситуації необхідно:

- A.** Викликати невідкладну допомогу
- B.** Провести непрямий масаж серця
- C.** Провести штучну вентиляцію легень
- D.** Нанести прекардіальний удар
- E.** Перевірити прохідність дихальних шляхів

**161.** Хворий 53-х років доставлений до приймального відділення машиною швидкої допомоги після ДТП. Об'єктивно: загальний стан важкий, хворий непритомний. АТ-80/40 мм рт.ст., Рс- 110/хв. Встановлено катетер в черевну порожнину - виділяється кров. Яка подальша тактика лікаря?

- А.** Екстрена лапаротомія, інтраопераційне введення кровозамінників
- В.** Нагляд за хворим в умовах хірургічного відділення
- С.** Введення хворому кровозамінників для відновлення ОЦК
- Д.** Рентгенологічне обстеження органів черевної порожнини
- Е.** Консервативна терапія для зупинення кровотечі

**162.** Дівчинка народилася з оцінкою за шкалою Апгар 1/1 бал. Реанімаційні заходи впродовж 10-ти хвилин. Після проведення реанімації стан дитини вкрай важкий. Кома III-IV. При постійному ЕЕГ-моніторингу - ізолінія. Проводиться ШВЛ. Яка подальша тактика ведення даної дитини?

- А.** Забезпечити діяльність життєво важливих органів
- В.** За вимогою батьків припинити лікування
- С.** Продовжити лікування в повному обсязі з застосуванням ноотропів
- Д.** Антибактеріальна терапія
- Е.** Припинити лікування після висновку консиліуму

**163.** В чому полягає об'єм медичної допомоги на першому етапі на місці пригоди при масових аваріях і катастрофах?

- А.** Відновлення дихання і кровообігу, гемостаз, знеболювання, накладення пов'язок, джгутів, іммобілізація
- В.** Здійснення інтубації трахеї, ШВЛ, внутрішньовенна інфузія
- С.** Проведення протишоків заходів, гемотрансфузія при крововтраті
- Д.** Медикаментозна корекція гемодинамічних порушень
- Е.** Підготовка до наркозу та оперативного лікування

**164.** Дитина 5-ти років скаржиться на лихоманку, пронос, блювання та запаморочення. У крові:  $\text{Ht}$  - 0,55,  $\text{Na}^+$  - 118 ммоль/л,  $\text{K}^+$  - 5,9 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу спостерігаються?

- А.** Гіпотонічна дегідратація, гіперкаліємія
- В.** Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- С.** Ізотонічна дегідратація, гіперкаліємія
- Д.** Гіперкаліємія
- Е.** Розладів водно-електролітного балансу немає

**165.** У хворого 78-ми років раптово в палаті різко погіршився стан: непритомний, дихання не спостерігається, на сонній артерії пульс не визначається. Розпочата серцево-легенева реанімація. В результаті дихання "рот до рота" екскурсій грудної клітини немає, об'єм живота збільшується з кожним вдихом. Що необхідно зробити для правильного проведення серцево-легеневої реанімації?

- А.** Поліпшити розгинання голови, висунути наперед нижню щелепу і продовжити ШВЛ
- В.** Видалити газ із шлунка натискуванням на епігастрій
- С.** Продовжити реанімацію нічого не змінюючи
- Д.** Одночасно продовжити ШВЛ і натискувати на епігастрій
- Е.** Форсувати проведення ШВЛ

**166.** У дівчини 18-ти років на п'яту добу після штучного абортів різко підвищилася температура тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , виникли серцебиття, озноб, біль у животі та поперековий ділянці, блювання, діарея. Об'єктивно: АТ - 60/40 мм рт.ст.,  $\text{Ps}$  - 130/хв., на шкірі еритематозний висип, діурез - 20 мл/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Септичний шок
- В.** Геморагічний шок
- С.** Анафілактичний шок
- Д.** Метроендометрит
- Е.** Тромбофлебіт глибоких вен

**167.** Хворий 29-ти років скаржиться на головний біль та пульсуючий біль у верхньозовнішньому куті правого ока. При огляді: гострота зору обох очей = 0,5, з корекцією сфера -1,5 дптр = 1,0; права очна щілина S-подібної форми, звужена, виражена гіперемія, набряк та локальна болючість у ділянці верхньої повіки, рухи очного яблука обмежені при погляді назовні, регіональні лімфатичні вузли помірно збільшені. Температура тіла -  $37,7^{\circ}\text{C}$ . Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Дакріoadеніт
- В.** Флегмона орбіти
- С.** Флегмона верхньої повіки
- Д.** Флегмона слізного мішка
- Е.** Гострий мейбоміт верхньої повіки

**168.** Чоловік 59-ти років, хворий на пневмонію, у палаті раптово знепритомнів, після чого виникло одночасне тонічне скорочення скелетних м'язів. Об'єктивно через 1 хвилину: зіниці широкі, дихання відсутнє, пульс на *a.carotis* не визначається. Які подальші невідкладні дії?

- А.** Закинути голову, вивести щелепу вперед, зробити 1-2 вдихи
- В.** Відразу розпочати непрямий масаж серця
- С.** Здійснити прекардіальний удар
- Д.** Внутрішньосерцево ввести адреналін
- Е.** Провести інтубацію дихальних шляхів

**169.** У вагітної з пізнім гестозом на тлі АТ - 180/110 мм рт.ст. виникли скарги на сильний головний біль, мерехтіння "мушок" перед очима. Потім потемніло в очах, розвинувся напад судом. Які першочергові дії?

- A.** Забезпечення прохідності дихальних шляхів  
**B.** Госпіталізація вагітної до відділення РІТ  
**C.** ШВЛ  
**D.** Непрямий масаж серця  
**E.** Прямий масаж серця

**170.** Після військової операції з використанням супротивником хімічної зброї на ПМП надійшли 11 постраждалих зі скаргами на гіркоту в роті, запаморочення, головний біль, ядуху, серцебиття. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки інтенсивно-рожевого кольору. У більшості уражених психомоторне збудження, судоми, втрата свідомості. Який антидот треба терміново використати?

- A.** Амілнітрит  
**B.** Тарен  
**C.** Атропін  
**D.** Будаксим  
**E.** Афін

**171.** На АЕС сталася радіаційна аварія з короточасним рівномірним гамма-опромінюванням. Постраждала невелика кількість працівників. До лікарська та перша лікарська допомога надана персоналом МСЧ радіаційно небезпечного об'єкта. У потерпілих визначена доза загально-го одноразового зовнішнього рівномірного опромінення від 0,25 Гр (25 рад) до 0,5 Гр (50 рад). В який спосіб необхідно проводити медичне обстеження і медичне спостереження?

- A.** В амбулаторно-поліклінічних умовах  
**B.** В умовах терапевтичного стаціонару  
**C.** В умовах спеціалізованого стаціонару  
**D.** В умовах кризового центру  
**E.** В умовах лікарні швидкої допомоги

**172.** Хлопчиків 7-ми років, оперованому з приводу вродженої вади серця - дефекту міжшлуночкової перегородки, із замісною метою в післяопераційному періоді переливалася еритроцитарна маса. При проведенні гемотрансфузії хворий поскаржився на слабкість, запаморочення, сильний біль за грудниною. Об'єктивно: температура тіла - 39°C, ЧСС- 125/хв., АТ- 80/40 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A.** Гемотрансфузійний шок  
**B.** Анафілактичний шок  
**C.** Гіпертермічний синдром  
**D.** Гостра серцева недостатність  
**E.** Гостра судинна недостатність

**173.** У хворого 35-ти років, на фоні фізичного напруження і АТ- 180/100 мм рт.ст., виникли інтенсивний головний біль, відчуття дуже сильного "удару" в голову, нудота, блювання, світлобоязнь, приєдналися порушення свідомості - сопор. Через 4 години після початку захворювання розвинувся менінгеальний синдром. При дослідженні церебро-спинальної рідини визначається

геморагічний лікворний синдром. Який попередній діагноз?

- A.** Субарахноїдальний крововилив  
**B.** Паренхіматозний крововилив  
**C.** Шлуночковий крововилив  
**D.** Гостра гіпертонічна енцефалопатія  
**E.** Мігренозний статус

**174.** У хворого 67-ми років, який страждає на ішемічну хворобу серця, сталася зупинка кровообігу. Розпочато непрямий масаж серця та ШВЛ через маску. Внутрішньовенне введення адреналіну виявилось неможливим. Який шлях введення адреналіну можна застосувати?

- A.** Ендотрахеальний  
**B.** Внутрішньом'язовий  
**C.** Підшкірний  
**D.** Внутрішньокістковий  
**E.** Per rectum

**175.** Хворий отримав травму внаслідок ДТП. Скарги на біль у ділянці тазу, порушення функції нижніх кінцівок. Об'єктивно: асиметрія тазу, в ділянці лобка справа набряк. Вкорочення правої ноги до 3 см, симптом прилиплої п'яти. Яка потрібна транспортна іммобілізація?

- A.** Положення на дерев'яному щиті за Волковичем  
**B.** Фіксація в гамаку  
**C.** Шина Белера  
**D.** Сидячі  
**E.** В положенні на животі

**176.** На санпропускник санітарним транспортом доставлена група постраждалих з місця промислової аварії. З 7 постраждалих один непритомний, шкіра бліда, дихання відсутнє, артеріальний тиск не визначається. На ЕКГ - ознаки електромеханічної дисоціації. Розпочато реанімаційні заходи. Який фактор є найбільш важливим для прогнозу відновлення здоров'я?

- A.** Тривалість стану клінічної смерті  
**B.** Концентрація алкоголю крові  
**C.** Температура навколишнього повітря  
**D.** Попередній анамнез  
**E.** Наявність супутньої хвороби нирок

**177.** Хворий 25-ти років доставлений до приймального відділення лікарні. Об'єктивно: свідомість відсутня, ціаноз, зіниці сильно звужені, реакцію на світло визначити важко, дихання поверхневе, 12/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст., Рс- 64/хв. Найбільш доцільним буде:

- A.** Почати штучну вентиляцію легень  
**B.** Промити шлунок  
**C.** Почати інгаляцію кисню  
**D.** Ввести лобелін або цитітон  
**E.** Ввести кордіамін або кофеїн

**178.** На будівництві внаслідок порушення правил техніки безпеки робітник отримав черепно-мозкову травму. Мала місце тим-

часова втрата свідомості, з лівої вушної раковини виділяється кров'яниста рідина. Як слід переносити і транспортувати хворого?

- А. Лежачи на боці
- В. Лежачи на спині
- С. В сидячому положенні
- Д. Лежачи на спині з опущеним головним кінцем нош
- Е. Лежачи на животі

**179.** При аварії на ядерному реакторі відбувся викид в навколишнє середовище значної кількості радіоізотопів йоду. Який шлях надходження їх в організм має найбільш важливе значення в ранній період після аварії?

- А. Інгаляційний
- В. Аліментарний
- С. Через рани та опікові поверхні
- Д. Через шкіру
- Е. Через слизові

**180.** Хвора 55-ти років впала, послизнувшись на льоду, вдарившись різко спиною об тротуар. При обстеженні виявлено різку болючість під час пальпації в ділянці 4-6 грудних хребців, крепітація. Лікар швидкої допомоги вирішив провести транспортну іммобілізацію. Які правила її накладання при ушкодженні грудного відділу хребта?

- А. Постраждалого обережно вкладають на ноші в положенні на животі, а під голову і груди підкладають подушки або згорнутий одяг, що сприяє розвантаженню травмованого хребта
- В. Постраждалого обережно вкладають на ноші в положенні на правому боці, а під голову і груди підкладають подушки або згорнутий одяг, що сприяє розвантаженню травмованого хребта
- С. Постраждалого обережно вкладають на ноші в положенні на лівому боці, а під голову і груди підкладають подушки або згорнутий одяг, що сприяє розвантаженню травмованого хребта
- Д. Постраждалого обережно вкладають на ноші в положенні на спині, а під голову і груди підкладають подушки або згорнутий одяг, що сприяє розвантаженню травмованого хребта
- Е. Постраждалого обережно вкладають на ноші в положенні на животі, а під груди підкладають подушки або згорнутий одяг, що сприяє розвантаженню травмованого хребта

**181.** У роділлі після народження посліду розпочалася маткова кровотеча. Загальна крововтрата становить 400 мл і продовжується. З чого починається медикаментозне лікування?

- А. Мобілізувати дві вени і вводити фізрозчин струминно
- В. Мобілізувати одну вену і ввести розчин окситоцину
- С. Ввести окситоцин в/м
- Д. Ввести в/в розчин ергометрину
- Е. Розпочати введення свіжозамороженої плазми

**182.** У дитини 10-ти років через 2 місяці після трансфузії донорської крові з'явилися жовтяниця, гепатоспленомегалія, фебрильна температура, слабкість. При лабораторному дослідженні: АлАТ- 40 (ммоль/ч·л), загальний білірубін - 80 мкмоль/л. У крові високий титр антитіл до М-Anti-CMV-IgM, ПЛР +++. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Цитомегаловірусна інфекція
- В. Вірусний гепатит В
- С. Гострий холецистит
- Д. Дискінезія жовчних шляхів
- Е. Цироз печінки

**183.** Хвора 47-ми років знайдена на вулиці без свідомості, пульс на сонних артеріях відсутній, зіниці розширені. Шкіра бліда, тепла на дотик, ціанотичних ділянок не виявлено, тургор очних яблук та пасивні рухи в кінцівках збережені. Який вид термінального стану у потерпілої?

- А. Клінічна смерть
- В. Передагонія
- С. Термінальна пауза
- Д. Агонія
- Е. Біологічна смерть

**184.** Хворий 54-х років потрапив у ДТП. Під час огляду лікарем швидкої медичної допомоги зовнішні пошкодження шкірних покривів відсутні, ознак ушкодження кісткового апарату не виявлено. Стан важкий, АТ- 70/50 мм рт.ст., Рс- 112/хв. Запідозрена замкнута травма черевної порожнини. Яку укладку постраждалого слід застосувати при його транспортуванні до лікарні?

- А. Положення на спині із зігнутими у колінах нижніми кінцівками (валик під коліна), подушка під голову
- В. Суворо горизонтальне положення
- С. Положення на лівому боці з приведеними нижніми кінцівками
- Д. Положення на правому боці з приведеними нижніми кінцівками
- Е. Положення Тренделенбурга

**185.** Хворий 34-х років потрапив у ДТП. Скаржиться на нудоту, блювання, запаморочення. Об'єктивно: АТ- 140/90 мм рт.ст., ЧСС- 56/хв. Діагностовано замкнуту черепно-мозкову травму. Яку укладку постраждалого повинен забезпечити лікар ШМД?

- A.** Підведений головний кінець
- B.** Горизонтальне положення
- C.** Положення на боці
- D.** Положення на животі
- E.** Положення Тренделенбурга

**186.** У дитини, народженої у терміні гестації 32 тижні, через 1 годину після народження розвинулись дихальні розлади. На Рогамі грудної клітки відмічається затемнення легень і повітряні бронхограми. Розпочата ШВЛ з 50% киснем. Яке лікування найбільш доцільне?

- A.** Сурфактант ендотрахеально
- B.** Індометацин внутрішньо
- C.** Дексаметазон внутрішньовенно
- D.** Вітамін Е внутрішньом'язово
- E.** Натрію гідрокарбонат внутрішньовенно

**187.** Дитина 8-ми місяців доставлена в палату пульмонологічного відділення після бронхоскопії. Стан дитини задовільний, сонливість, дихання адекватне. Через 7 хвилин після надходження в палату у дитини відбулася зупинка дихання. Які невідкладні заходи слід вжити?

- A.** Гіпервентиляція з проведенням інтубації трахеї і переведенням на ШВЛ
- B.** Відсмоктування вмісту верхніх дихальних шляхів, спонтанне дихання під постійним позитивним тиском на видиху
- C.** Введення преднізолону
- D.** Введення повітроводу, гіпербарична оксигенація
- E.** Введення дихальних аналептиків

**188.** Бригадою ШМД на дому оглянуто хлопчика 7-ми років. Спостерігається раптове припинення дихання, посиніння шкірних покривів, зникнення пульсу на магістральних судинах та звуження зіниць. Які першочергові заходи?

- A.** Штучна вентиляція легень, закритий масаж серця
- B.** Промивання шлунка, закритий масаж серця
- C.** Оксигенотерапія
- D.** Внутрішньосерцеве введення адреналіну
- E.** Внутрішньовенне введення еуфіліну

**189.** У хлопчика 10-ти років після помилкового перорального потрапляння концентрованого оцту, виникло блювання з багряною кров'ю, різко розвинулося запаморочення. Об'єктивно: кінцівки холодні, блідість шкіри, холодний піт, акроціаноз. Визначається тахікардія, АТ- 60/30 мм рт.ст. Розвиток якого стану потрібно попереджати в першу чергу?

- A.** Геморагічний шок
- B.** Гастроєзофагеальний рефлюкс
- C.** Гострий гастрит
- D.** Функціональна диспепсія
- E.** Гостра виразка шлунка

**190.** Вагітна зі строком вагітності 36 тижнів

не перебувала на обліку в жіночій консультації. В вуличних умовах у неї відбувся напад еклампсії. Яким буде обсяг першої допомоги в даному випадку?

- A.** Захистити голову жінки від пошкоджень, фіксувати язик та викликати бригаду швидкої допомоги
- B.** Напоїти жінку водою
- C.** Транспортувати вагітну до лікувального закладу самостійно
- D.** Дати вагітній валідол у таблетках під язик
- E.** Викликати бригаду швидкої допомоги

**191.** Хворий 63-х років страждає на інсулінозалежну форму цукрового діабету. На фоні гострого порушення мозкового кровообігу розвинулись висока гіперглікемія, різке зневоднення, гіперхлоремія, гіпернатріємія. Кетонемія і ацетонурія відсутні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гіперосмолярна неацидотична кома
- B.** Гостра ниркова недостатність
- C.** Гіперкетонемічна діабетична кома
- D.** Хронічна ниркова недостатність
- E.** Гіперлактацидемічна кома

**192.** На 4-ту добу після переливання несумісної (по групі) крові, у хворого різко зменшився діурез, розвинулася анурія, різко погіршився загальний стан, підвищився артеріальний тиск. Лабораторно: креатинін плазми - 680 мкмоль/л, сечовина плазми - 24 ммоль/л. Про яку хворобу і яку її стадію слід думати в першу чергу?

- A.** Гемотрансфузійна гостра ниркова недостатність, анурія
- B.** Анафілактичний шок, гостра ниркова недостатність, анурія
- C.** Гемотрансфузійний шок, постренальна гостра ниркова недостатність, анурія
- D.** Постгеморагічна гостра ниркова недостатність, анурія
- E.** Гострий інтерстиціальний нефрит, обтураційна анурія

**193.** До приймального відділення доставлено жінку 37-ми років, яка годину тому з суїцидальною метою випила 300 мл концентрованого розчину хлорофосу. Шлунок промито вдома співробітниками швидкої медичної допомоги через 20 хвилин після випадку. Який механізм дії ФОС у даному випадку був усунений першочергово?

- A.** Блокада холінестерази
- B.** Підвищення активності холінестерази
- C.** Прискорене руйнування ацетилхоліну
- D.** Припинення синтезу ацетилхоліну
- E.** Надлишкова продукція холінестерази

**194.** Чоловік 59-ти років надійшов до клініки після нічного нападу задухи. З анамнезу - інфаркт міокарда 3 роки тому. Об'єктивно: ортопноє, ЧДР- 32/хв, ціаноз губ, Ps- 100/хв, АТ- 110/80 мм рт.ст. В легенях - вологі середньо- та дрібнопухирчасті хрипи.

Який основний початковий патофізіологічний механізм стану, що розвинувся?

- A.** Високий гідростатичний тиск у легеневих капілярах
- B.** Підвищення судинної та альвеолярної проникливості
- C.** Низький онкотичний тиск крові
- D.** Порушення лімфотоку
- E.** Надмірне розрідження в альвеолах

**195.** Хворий 38-ми років у серпні влаштувався на роботу до мартенівського цеху. У перший же день роботи відмітив жар у всьому тілі, профузне потовиділення, часте серцебиття і нестачу повітря, біль голови, запаморочення. Об'єктивно у медпункті: виражена гіперемія шкіри, температура тіла  $38,2^{\circ}\text{C}$ , АТ- 160/70 мм рт.ст., ЧСС- 110/хв. Яка невідкладна допомога необхідна при даному стані?

- A.** Обкладання тіла льодом, інгаляція кисню
- B.** Введення антибіотиків, сульфаніламідів
- C.** Введення сечогінних препаратів,  $\beta$ -адреноблокаторів
- D.** Введення бронходилататорів, кортикостероїдів
- E.** Грілка до ніг, гірчичники на потиличну ділянку

**196.** Хворий раптово знепритомнів. Об'єктивно: самостійне дихання відсутнє, пульс на центральних артеріях не визначається, зіниці паралітично розширені. На ЕКГ - асистолія. Що треба зробити в першу чергу?

- A.** Забезпечити прохідність дихальних шляхів, розпочати штучне дихання і непрямий масаж серця
- B.** При можливості провести екстрену електричну дефібриляцію
- C.** Внутрішньовенно ввести 1 мг адреналіну гідрохлориду
- D.** Розпочати непрямий масаж серця
- E.** Внутрішньовенно ввести 1 мг атропіну сульфату

**197.** Хворий доставлений до лікарні з загальним охолодженням тіла. Об'єктивно: блідий, дихання поверхневе. АТ- 100/60 мм рт.ст., Ps- 60/хв. Під час пальпації живота та грудей - патології не виявлено. Температура тіла  $34,8^{\circ}\text{C}$ . Запах алкоголю з рота. Яку невідкладну допомогу слід надати?

- A.** Тепла ванна, в/в введення теплих розчинів
- B.** Зігрівання тіла грілками
- C.** Форсований діурез
- D.** Розтирання снігом та алкоголем
- E.** Протишокова терапія

**198.** У хворого, який лікується з приводу септичного стану, раптово розвинулися виражена слабкість, адинамія, блювання, пронос. Об'єктивно: сопор, Ps- 110/хв., ниткоподібний, АТ- 60/40 мм рт.ст. На ЕКГ: тахікардія, зниження вольтажу всіх зубців. У крові: гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія, гіпоглікемія. Вкажіть найбільш вірогідну причину розвитку такого стану:

- A.** Надниркова недостатність
- B.** Гіпоталамічна криза
- C.** Гіпоглікемічна кома
- D.** Пангіпопітуїтаризм
- E.** Гострий інфаркт міокарда

**199.** Новонароджена дитина в терміні гестації 38 тижнів. Маса тіла 3400 г, довжина 54 см. Загальний стан середньої тяжкості, що обумовлений асфіксією. Після проведення первинних реанімаційних заходів з'явилося самостійне дихання, ЧСС- 110/хв, акроціаноз. Яка наступна дія лікаря-неонатолога?

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

**200.** Хвора 30-ти років скаржиться на напади головного болю, що супроводжуються пульсацією у скронях, запамороченням, серцебиттям, м'язовою слабкістю, блідістю шкірних покривів, підвищенням артеріального тиску до 270/160 мм рт.ст. Напади виникають переважно вночі, таблетованими антигіпертензивними засобами не усуваються. Є підозра на феохромоцитому. Який з наведених лікарських засобів слід застосувати для усунення нападів?

- A.** Фентоламін в/в
- B.** Бензогексоній в/в
- C.** Клофелін в/в
- D.** Дибазол в/в
- E.** Фуросемід в/в