

**1.** В приёмное отделение военного госпиталя доставлен военнослужащий с огнестрельным ранением в область брюшной полости. Кожа бледная, АД- 90/60 мм рт.ст., Ps- 100/мин. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Какое исследование нужно выполнить для уточнения диагноза?

- A.** УЗИ органов брюшной полости
- B.** Компьютерная томография органов брюшной полости
- C.** Лапаротомия
- D.** Обзорная рентгеноскопия органов брюшной полости
- E.** Фиброгастродуоденоскопия

**2.** В медицинскую роту доставлен пострадавший с тяжёлым огнестрельным ранением нижней трети правого бедра. Кость раздроблена. Магистральные сосуды повреждены. Конечность висит на лоскуте мягких тканей. К какому виду медицинской помощи относится проведение отсечения конечности, висящей на лоскуте мягких тканей?

- A.** Первая врачебная помощь
- B.** Квалифицированная медицинская помощь
- C.** Специализированная медицинская помощь
- D.** Доврачебная (фельдшерская) медицинская помощь
- E.** Первая медицинская помощь

**3.** Больной 8-ми лет в течение недели жалуется на головную боль, утомляемость. В анамнезе: бронхоаденит в 4 года. Состояние ухудшилось,  $t^{\circ}$ - 37,8 $^{\circ}$ C. Объективно: ребёнок лежит на боку с приведенными к туловищу ногами, голова запрокинута. Ригидность мышц затылка, симптом Кернига. Ликвор прозрачен, через 12 часов на поверхности образовалась плёнка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Туберкулёзный менингит
- B.** Стрептококковый менингит
- C.** Туберкулёзный энцефалит
- D.** Пневмококковый менингит
- E.** Менингококковый менингит

**4.** У пациента с симптомами отсутствия кровообращения на ЭКГ установлена асистолия. Первоочередной терапевтической мерой является:

- A.** Введение адреналина
- B.** Электрическая дефибрилляция
- C.** Введение лидокаина
- D.** Введение хлорида кальция
- E.** Введение атропина

**5.** Травмированный мотоциклист лежит

на проезжей части дороги. Левое бедро его деформировано в нижней трети, через наружную рану фонтанирует кровь. Где и какой кровоостанавливающий жгут необходимо использовать?

- A.** Артериальный жгут непосредственно над раной бедра
- B.** Артериальный жгут в средней трети бедра
- C.** Артериальный жгут в верхней трети бедра
- D.** Венозный жгут непосредственно над раной
- E.** Венозный жгут на верхнюю треть голени

**6.** На стационарном лечении пребывает беременная женщина 33-х лет. Срок беременности 34 недели. В течение последних 2-х суток жалуется на головную боль, головокружение, ощущение тяжести в области затылка, зрительные расстройства. Имеются отёки. АД- 160/120 мм рт.ст., ЧСС- 88/мин. В моче: в течение суток нарастающая протеинурия до 3,2 г/л. Диурез снижен. Какая наиболее вероятная патология обусловила эту симптоматику?

- A.** Тяжёлая преэклампсия
- B.** Преэклампсия средней тяжести
- C.** Эклампсия
- D.** Острое нарушение мозгового кровообращения
- E.** Гипертонический криз

**7.** У больного, который находится в гипергликемической коме, через 4 часа после начала инсулинотерапии внезапно развились тахикардия, мышечная гипотония, АД- 80/40 мм рт.ст. На ЭКГ: удлинение интервала QT, снижение S – T, расширение и уплощение T. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гипокалиемия
- B.** Гиповолемия
- C.** Гипогликемия
- D.** Гипергликемия
- E.** Гиперкалиемия

**8.** Девочка 14-ти лет доставлена в больницу без сознания. Болеет сахарным диабетом. Получает утром 52 ЕД инсулина короткого действия и 32 ЕД - пролонгированного. В 13:00 внезапно потеряла сознание. Кожа влажная. Судороги мышц рук и ног. Зрачки нормальной величины. Ps- 86/мин., ритмичный. АД- 100/60 мм рт.ст. С каких препаратов следует начать лечение больной?

- А. 40% раствор глюкозы
- В. Инсулин длительного действия
- С. Инсулин короткого действия
- Д. 5% раствор глюкозы
- Е. Преднизолон

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

- А. Острая левожелудочковая недостаточность
- В. Астматический статус
- С. Тромбоэмболия легочной артерии
- Д. Крупозная пневмония
- Е. Легочное кровотечение

10. В приемный покой больницы обратился пострадавший в состоянии легкого алкогольного опьянения с жалобами на нарушение зрения, возникшие после употребления спиртного. Наиболее вероятный диагноз:

- А. Отравление метанолом
- В. Отравление этиленгликолем
- С. Отравление этанолом
- Д. Острое нарушение мозгового кровообращения
- Е. Острый приступ глаукомы

11. Мужчина 46-ти лет с имплантированным электрокардиостимулятором получил лёгкую электротравму во время ремонта настольной лампы, после чего он в течение нескольких минут находился без сознания. Объективно: цианоз кожи, АД- 60/0 мм рт.ст., ЧСС- 25/мин. Наиболее вероятной причиной неэффективности кровообращения является:

- А. Атриовентрикулярная блокада
- В. Электромеханическая диссоциация
- С. Травматический шок
- Д. Тромбоэмболия легочной артерии
- Е. Ишемический инсульт

12. У пациента 40-ка лет, который в течение 17-ти лет болеет неспецифическим язвенным колитом, при последнем эндоскопическом исследовании обнаружены множественные воспалительные псевдополипы во всех отделах толстой кишки. Результаты биопсии показали наличие в полипах дисплазии II-III ст. Какое лечение необходимо использовать для данного больного?

- А. Хирургическое
- В. Медикаментозное
- С. Рентгенотерапия
- Д. Химиотерапия
- Е. Трансэндоскопическое удаление полипов

13. Мальчик 6-ти лет жалуется на общую слабость, генерализованный зуд и покраснение кожи, острое повышение температуры тела до 38°C. Из анамнеза: первый день болезни. В течение нескольких часов после обработки небольшой ссадины ихтиоловой мазью появились разлитые гиперемизированные папулезно-уртикарные высыпания, выступающие над поверхностью кожи в области предплечья, живота, бёдер, голеней. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А. Генерализованная крапивница
- В. Атопический дерматит - нейродермит, период обострения
- С. Отёк Квинке
- Д. Аллергический контактный дерматит
- Е. Токсикодермия

14. Пострадавший 42-х лет, обнаруженный на месте ДТП, жалуется на боли в области таза и правого бедра. Объективно: заторможен, стонет, кожа бледная, язык сухой. ЧДД- 28/мин. Правое бедро деформировано, отёчно, в верхней трети его патологическая подвижность, крепитация костных отломков. Обширное кровоизлияние, отёк и боль при пальпации в правых паховой, подвздошной и ягодичной областях. Рс- 112/мин., АД- 80/45 мм рт.ст. Какой степени травматического шока соответствует состояние пострадавшего?

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

15. У больного 33-х лет, грузчика, неделю назад во время подъема тяжести появилась боль в пояснице с иррадиацией в правую ногу, боль усиливается при кашле. Объективно: положительный симптом Ласега справа под углом 40°, снижение правого ахиллова рефлекса, атрофия и гипотония мышц правой голени. Какой из указанных диагностических методов следует назначить в первую очередь?

- А. Рентгенография пояснично-крестцового отдела позвоночника
- В. Экскреторная урография
- С. Нисходящая миелография
- Д. УЗИ почек
- Е. Электромиография

**16.** Ребёнок 6-ти лет госпитализирован в детское отделение с бронхопневмонией. Страдает атопическим дерматитом. После внутримышечного введения ампициллина появились ощущение стеснения в груди, головокружение, резкая бледность, цианоз, холодный пот, ускоренное шумное дыхание. Какой из перечисленных препаратов следует ввести в ампуляционной немедленно?

- A.** Раствор адреналина подкожно
- B.** Раствор преднизолона внутривенно
- C.** Раствор эуфиллина внутривенно
- D.** Раствор строфантина внутривенно
- E.** Раствор тавегила внутривенно

**17.** У больного наблюдаются боли в грудной клетке, которые возникли после травмы, одышка, слабость. Объективно: тахипноэ, отставание правой половины грудной клетки в дыхании, расширенные вены шеи. Прогрессирует дыхательная недостаточность. Рентгенологически: отсутствие легочного рисунка правого лёгкого, средостение смещено влево, на вдохе смещается вправо. Купол диафрагмы смещён вниз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Напряжённый пневмоторакс
- B.** Гемопневмоторакс
- C.** Закрытый пневмоторакс
- D.** Эмболия легочной артерии
- E.** Эмфизема средостения

**18.** Больной 56-ти лет госпитализирован с жалобами на чувство "тяжести" в верхних отделах живота, позудание, периодическую рвоту съеденной пищей. Язвенный анамнез - 30 лет. При пальпации определяется "шум плеска" натошак. Суточный диурез до 800 мл в сутки. При рентгенисследовании желудка - задержка бариевой суспензии в желудке до 14 часов, деформация пилорoduоденальной зоны. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Субкомпенсированный язвенный пилоростеноз
- B.** Компенсированный язвенный пилоростеноз
- C.** Острый панкреатит
- D.** Декомпенсированный язвенный пилоростеноз
- E.** Острый пиелонефрит

**19.** У больного с инфекционным эндокардитом с поражением аортального клапана возникли интенсивные боли в пояснице, слева и справа, которые были диагностированы как инфаркт почек. В течение суток у больного усилились общая слабость, апатия, тахикардия, артериальное давление снизилось до 60/0 мм

рт.ст., появились рвота, понос, холодный липкий пот, олигурия. Чем осложнилось течение заболевания?

- A.** Острая надпочечниковая недостаточность вследствие кровоизлияния в надпочечники
- B.** Острая почечная недостаточность вследствие инфаркта почки
- C.** Острая сердечная недостаточность
- D.** Инфаркт селезёнки
- E.** Инфаркт мозга

**20.** В больницу бригадой СМП доставлена женщина 32-х лет. Из анамнеза: в течение последних 2-х лет находилась на диспансерном учёте по поводу гемолитической анемии. Объективно: состояние средней тяжести, температура -  $37,3^{\circ}\text{C}$ , кожа лимонно-жёлтого цвета, Ps- 98/мин. АД- 80/55 мм рт.ст., увеличенная селезёнка. В крови: эр.-  $2,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Нб- 70 г/л, ЦП- 0,94, лейко.-  $6,1 \cdot 10^9/\text{л}$ , СОЭ- 19 мм/час, непрямой билирубин - 58 мкмоль/л. Что необходимо назначить в первую очередь?

- A.** Преднизолон
- B.** Ферум-лек
- C.** Эритроцитарная масса
- D.** Трансфузия консервированной крови
- E.** Интерферон

**21.** Мужчина 36-ти лет жалуется на интенсивную боль в эпигастральной области, многократную рвоту, не приносящую облегчения, выраженную общую слабость. Объективно: общее состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные, с единичными фиолетовыми пятнами. Ps- 100/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. При пальпации живота определяется ригидность брюшной стенки и резкая болезненность в эпигастральной области на 6 см выше пупка и в левом рёберно-позвоночном углу. Пульсация аорты в эпигастральной области не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый панкреатит
- B.** Острый аппендицит
- C.** Перфоративная язва
- D.** Острый холецистит
- E.** Расслаивающая аневризма аорты

**22.** Больной 50-ти лет после аварии на производстве был госпитализирован с жалобами на металлический привкус и жжение во рту, тошноту, слюнотечение, многократную рвоту, понос с примесью слизи и крови, боль в эпигастральной и поясничной областях. Объективно: состояние тяжёлое, язвенный стоматит, гингивит, некроз слизистой оболочки носа, гортани. АД- 150/100 мм рт.ст., Ps-

48/мин., тоны сердца глухие. Полиурия, гипостенурия, альбуминурия, гематурия. Какой антидот следует ввести больному?

- A.** Унитиол
- B.** Атропина сульфат
- C.** Хромосмон
- D.** Диетиоксим
- E.** Антарсин

**23.** В больницу поступила девочка 14-ти лет, которая 2 часа назад с суицидальными намерениями выпила 100 мл уксуса. Ребёнок в сознании, эмоционально лабилен. Жалобы на боль во рту и в эпигастрии, жажда, слюнотечение. При осмотре - слизистая оболочка рта гиперемирована. Пальпаторно - напряжение передней брюшной стенки. Для оказания помощи необходимо:

- A.** Промыть желудок холодной кипячёной водой через зонд
- B.** Промыть желудок раствором соды через зонд
- C.** Вызвать искусственную рвоту
- D.** Промыть желудок раствором калия перманганата
- E.** Не промывать желудок, ввести активированный уголь

**24.** Мужчина 54-х лет жалуется на невыносимую боль в первом плюстнефаланговом суставе правой ноги, появившуюся ночью. Объективно: сустав деформирован, кожа над ним гиперемирована, пальпация и движения резко болезненны. Выберите препарат для быстрого купирования болевого синдрома:

- A.** Диклофенак-натрий
- B.** Пенициллин
- C.** Делагил
- D.** Аллопуринол
- E.** Ровамицин

**25.** С первых часов жизни у новорожденного отмечены одышка и цианоз. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, межреберные промежутки расширены. Перкуторно: средостение смещено вправо. Живот ладьевидной формы, мягкий. На рентгенограмме: множественные просветления в виде "ячеистой сети" в левой плевральной полости. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Врожденная диафрагмальная грыжа
- B.** Врожденная напряжённая киста лёгкого
- C.** Спонтанный пневмоторакс
- D.** Ателектаз лёгкого
- E.** Врожденная лобарная эмфизема

**26.** Больному 52-х лет выполнена экскреторная урография. Через 10 минут по-

сле внутривенного введения контрастного вещества состояние больного резко ухудшилось. Без сознания. АД- 50/20 мм рт.ст., Ps- 120/мин., ритмичный. В анамнезе - медикаментозная аллергия. С целью лечения срочно необходимо ввести:

- A.** Адреналин внутривенно, быстрая инфузия кристаллоидов
- B.** Внутримышечно димедрол, преднизолон
- C.** Внутривенно преднизолон, инфузия кристаллоидов
- D.** Внутривенно эуфиллин
- E.** Адреналин подкожно, димедрол внутривенно

**27.** Пациент 52-х лет находится на лечении в хирургическом отделении по поводу кровотечения из вен пищевода. Вследствие проведенного консервативного лечения кровотечение остановилось, но возникли сонливость, апатия, отсутствие аппетита. Чем вызваны указанные жалобы?

- A.** Прогрессирование печёночной недостаточности
- B.** Постгеморрагическая анемия
- C.** Побочное действие гемостатической терапии
- D.** Геморрагический шок
- E.** Постгемотрансфузионная реакция

**28.** У мальчика 2-х месяцев отмечаются желтушность кожи, склер, лихорадка. Ребёнок заторможен, одышка, тахикардия. Печень +2,5 см. Моча тёмная, кал светлый. Из анамнеза: ребёнок в раннем неонатальном возрасте перенёс гемолитическую болезнь новорожденных, операцию переливания крови. Какая наиболее вероятная причина, обусловившая состояние ребёнка?

- A.** Гепатит
- B.** Атрезия жёлчных ходов
- C.** Синдром "жёлчной пробки"
- D.** Гемолитическая болезнь
- E.** Тирозинемия

**29.** Мужчина 40-ка лет доставлен в приёмное отделение. Наблюдается запах алкоголя изо рта, глаза не открывает, на вопросы не отвечает, нецеленаправленные движения являются реакцией на боль. Объективно: дыхание частое (>40/мин), поверхностное, АД- 90/40 мм рт.ст., Ps- 112/мин. Что нужно сделать в первую очередь?

- А.** Интубация трахеи
- В.** Зондовое промывание желудка
- С.** Форсированный диурез
- Д.** Внепочечные методы детоксикации (гемодиализ, гемосорбция)
- Е.** Внутривенно бемеград

**30.** Ребёнок 3-х лет каретой скорой помощи доставлен в стационар. При поступлении температура тела  $38^{\circ}\text{C}$ , дважды рвота, жалобы на боли в области живота, сон нарушен, отказывается от пищи, испражнения без особенностей. При осмотре: у ребёнка выраженные явления токсикоза, не контактен, ригидность затылочных мышц. Какой предварительный диагноз?

- А.** Острый менингит
- В.** Острый аппендицит
- С.** Инвагинация кишечника
- Д.** Муковисцидоз
- Е.** Глистная инвазия

**31.** В клинику детской хирургии доставлен новорожденный 3-х недель жизни. На фоне полного благополучия отмечается рвота "фонтаном" в течение последних двух недель. Рвотные массы не содержат желчи. Предварительный диагноз - пилоростеноз. Какой вид обследования будет наиболее информативным?

- А.** Рентгеноконтрастное исследование желудка
- В.** Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- С.** Колоноскопия
- Д.** Лапароскопия
- Е.** УЗИ органов брюшной полости

**32.** Мужчина 23-х лет доставлен в приемный покой в коматозном состоянии. Из анамнеза известно, что неделю назад он упал и ударился головой, после чего появились головная боль, нарушение сна, а через несколько дней - прогрессирующие нарушения сознания. Дыхание адекватное самостоятельное, АД-150/70 мм рт.ст., ЧСС- 60/мин. На Эхоэнцефалоскопии - смещение срединных структур мозга на 3 мм вправо. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Субдуральная гематома
- В.** Острое нарушение мозгового кровообращения
- С.** Абсцесс мозга
- Д.** Менингоэнцефалит
- Е.** Ушиб головного мозга

**33.** Пациент поступил в приёмное отделение психбольницы. Злоупотребляет алкоголем 15 лет, неоднократно лечился. Последний запой длился 2 месяца. 3 дня не употреблял алкоголя, стал возбуждён,

ночью не спал. При осмотре: кожные покровы влажные, гиперемия лица, выраженный тремор, осматривается, под кроватью видит крыс и пауков, пытается их поймать. Дезориентирован в месте, времени. Лечение должно проводиться:

- А.** В отделении интенсивной терапии
- В.** В условиях приёмного покоя
- С.** В домашних условиях
- Д.** В терапевтическом отделении
- Е.** В неврологическом отделении

**34.** К больному 35-ти лет вызвана бригада скорой помощи. Жалобы на острую нестерпимую боль в поясничной и правой паховой области, половых органах и правой ноге, тошноту, рвоту. При осмотре: больной беспокоен, живот напряжён. Незначительная болезненность в правой подвздошной области при глубокой пальпации. Положительный симптом Пастернацкого справа. Дизурия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Почечная колика
- В.** Печёночная колика
- С.** Кишечная колика
- Д.** Острый холецистит
- Е.** Острый панкреатит

**35.** Женщина на сроке беременности 6 недель жалуется на жажду, зуд кожи, нарушение зрения, полиурию. В анамнезе I тип сахарного диабета. В крови сахар 9 ммоль/л натощак, после нагрузки глюкозой - 12 ммоль/л. Осмотр окулиста: пролиферативная ретинопатия. Что необходимо предложить женщине?

- А.** Прервать беременность
- В.** Дальнейшее обследование
- С.** Сохранять беременность
- Д.** Лечение инсулином
- Е.** Лечение диетой

**36.** Роды вторые, своевременные. 3 часа назад отошли околоплодные воды. Родовая деятельность активная, общеравномерносуженный таз II степени. Предполагаемая масса плода 3900 г. Сердцебиение плода не выслушивается. При влагалищном исследовании открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере. Какая врачебная тактика?

**А.** Краниотомия

**В.** Ведение родов через естественные родовые пути

**С.** Кесарево сечение

**Д.** Стимуляция родовой деятельности окситоцином

**Е.** Наложение акушерских щипцов

**37.** На вторые сутки после субтотальной резекции щитовидной железы по поводу диффузного токсического зоба у больной появились тонические судороги пальцев ("рука акушера"), положительные симптомы Хвостека, Вейса, Труссо. Какое осложнение операции возникло?

**А.** Гипопаратиреоз

**В.** Анафилактический шок

**С.** Тиреотоксический криз

**Д.** Инфаркт миокарда

**Е.** Асфиксия

**38.** В консультацию обратилась женщина с жалобами на боль в нижней части живота, возникшую внезапно на 17-й день менструального цикла. Боль сопровождалась ощущением давления на прямую кишку. Объективно: температура тела -  $36,9^{\circ}\text{C}$ , Рс- 89/мин., АД- 110/65 мм рт.ст. Вагинально: матка плотная, безболезненная, подвижная, нормальных размеров. Придатки с левой стороны умеренно увеличенные, болезненные. При пункции брюшной полости через задний свод получено 15 мл серозно-геморрагической жидкости. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А.** Апоплексия яичника

**В.** Разрыв кисты яичника

**С.** Острый аппендицит

**Д.** Перекрут ножки яичника

**Е.** Внематочная беременность

**39.** Больная 28-ми лет, беременность 30 недель, находилась дома. Имела отёки голеней 1 степени. Внезапно пожаловалась на головную боль и потеряла сознание. На момент осмотра констатирован опистотонус, голова запрокинута, зрачки расширены, дыхание отсутствует, язык прикушен, пульс определить тяжело. Какая стадия эклампсии у больной?

**А.** Период тонических судорог

**В.** Предсудорожный период

**С.** Внесудорожный период

**Д.** Период разрешения приступа

**Е.** Преэклампсия

**40.** У ребёнка 9-ти лет, болеющего сахарным диабетом, на фоне кишечной инфекции, возникли и нарастают неврологические симптомы: нарушение ориентации, галлюцинации, фокальные судороги.

Имеются признаки дегидратации III степени, дыхательных нарушений нет, запах ацетона отсутствует. Какой предварительный диагноз?

**А.** Гиперосмолярная кома

**В.** Диабетическая кетоацидотическая кома

**С.** Гипогликемическая кома

**Д.** Опухоль головного мозга

**Е.** Энцефалит

**41.** Грузчик 36-ти лет был прижат бортом автомобиля к стене в области грудной клетки. Жалобы на общую слабость, одышку, боль и ощущение тяжести в грудной клетке со стороны поражения. Объективно: бледность кожи, тахикардия, пульс слабого наполнения, артериальное давление снижено, симптомы недостаточности дыхания. Укажите объём первичной врачебной помощи:

**А.** Полусидячее положение, анальгетики, ингаляция кислорода

**В.** Катетеризация центральной вены, инфузионная терапия

**С.** Сердечные гликозиды, дыхательные analeптики

**Д.** Плевральная пункция в VII межреберье

**Е.** Немедленная госпитализация в травматологическое отделение

**42.** У ребёнка 8-ми лет повышение температуры до  $38^{\circ}\text{C}$ , насморк со значительным гнойными выделениями, влажный кашель, конъюнктивит с гнойными выделениями, светобоязнь. На слизистой щёк белесоватые участки отрубевидно шелушащегося эпителия. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А.** Корь

**В.** Коревидная краснуха

**С.** Скарлатина

**Д.** Сыпной тиф

**Е.** Грипп

**43.** У мальчика 3-х лет, больного кишечной инфекцией, при осмотре определено значительное снижение массы тела, бледность и мраморность кожи, сухость слизистых оболочек и снижение тургора тканей, высокая лихорадка, жидкие испражнения 10 раз в сутки, олигурия. Какие лечебные меры являются неотложными?

**А.** Немедленное начало инфузионной терапии  
**В.** Оральная регидратация  
**С.** Парентеральное кормление  
**Д.** Дробное кормление ребёнка  
**Е.** Дальнейшее наблюдение за состоянием ребёнка

**44.** У ребёнка 4-недельного возраста спустя 2 недели от начала заболевания, проявляющегося рвотой "фонтаном", выраженной гипотрофией и эксикозом, педиатр предположил врожденный пилоростеноз. При поступлении в детское хирургическое отделение состояние крайне тяжёлое: черты лица заострены, адинамия, сильная жажда, анурия, запах мочи изо рта, серость кожных покровов. В сыворотке крови: натрия - 135 ммоль/л, калия - 3,7 ммоль/л. Коматозное состояние какого характера развилось у ребёнка?

**А.** Гипохлоремическая кома  
**В.** Азотемическая кома  
**С.** Кетоацидотическая кома  
**Д.** Гиперосмолярная кома  
**Е.** Гипогликемическая кома

**45.** У пациента 25-ти лет, страдающего эпилепсией, развиваются тонико-клонические приступы, частота которых составляет 20 приступов в час. Следует квалифицировать симптоматику как:

**А.** Эпилептический статус  
**В.** Серия эпилептических приступов  
**С.** Учащение приступов  
**Д.** Развитие на фоне эпилепсии энцефалита  
**Е.** Осложнения эпилепсии дополнительной интоксикацией

**46.** У мужчины 53-х лет, больного сахарным диабетом II типа, развилась кома. Гликемия - 36 ммоль/л, калий - 4,4 ммоль/л, натрий - 160 ммоль/л, рН крови - 7,24, стандартный бикарбонат - 20 ммоль/л, сдвиг буферных оснований - 4 ммоль/л, мочевины - 16 ммоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А.** Гиперосмолярная кома  
**В.** Диабетический кетоацидоз  
**С.** Гиперлактацидемическая кома  
**Д.** Гипогликемическая кома  
**Е.** Острая сердечная недостаточность

**47.** Женщина 32-х лет болеет сахарным диабетом тип 1 в течение 20-ти лет. Во время работы на огороде потеряла сознание. Кожа влажная, высокий тонус мышц, зрачки расширены, запаха ацетона нет, Рс- 72/мин., АД- 120/75 мм рт.ст. Какой диагноз наиболее вероятен?

**А.** Гипогликемическая кома  
**В.** Вегетативный криз  
**С.** Гипертензивный криз  
**Д.** Тепловой удар средней тяжести  
**Е.** Коллапс

**48.** У ребёнка 10-ти месяцев на фоне лёгкого течения ОРВИ появились повторные клонические судороги. При осмотре обнаружена задержка психомоторного развития, краниотабес, деформация грудной клетки, утолщение метафизов трубчатых костей. Уровень кальция крови - 1,6 ммоль/л, интервал QT на ЭКГ удлинён - 0,33 сек. Данных о перинатальном повреждении ЦНС нет. Спинномозговая жидкость интактная, вытекала под давлением. Вскармливание искусственное, без овощных блюд. О каком заболевании идёт речь?

**А.** Спазмофилия  
**В.** Менингит  
**С.** Энцефалитическая реакция  
**Д.** Энцефалит  
**Е.** Нейротоксикоз

**49.** У ребёнка 10-ти месяцев, который постоянно вскармливался коровьим молоком, отмечен выраженный систолический шум на верхушке сердца и акроцианоз. Сонографически порока сердца не обнаружено. В крови: Нв- 38 г/л, ЦП- 0,7. Первоочередная терапия:

**А.** Трансфузия эритроцитарной массы  
**В.** Трансфузия цельной крови  
**С.** Энтеральное введение препаратов железа  
**Д.** Сердечные гликозиды по быстрой схеме насыщения  
**Е.** Введение рекомбоната

**50.** Студент 24-х лет жалуется на удушье, лающий кашель, зуд кожи после приёма анальгина. В анамнезе - крапивница. Объективно: отёк лица. Дыхание громкое. Межрёберные промежутки втягиваются на вдохе. Над лёгкими стридорозное дыхание. АД- 115/70 мм рт.ст. Какой препарат необходимо ввести больному?

**А.** Преднизолон  
**В.** Кордиамин  
**С.** Атровент  
**Д.** Димедрол  
**Е.** Морфин

**51.** Больной 38-ми лет доставлен в клинику в связи с множественными ушибами живота. Гемодинамика стабильная, живот болезнен на участках ушибов и левом подреберье. В отлогах местах - приглушение перкуторного звука. Синдромы раздражения брюшины отрицательные. Какое исследование показано в первую

очередь для уточнения диагноза?

- A.** Постановка "поискового" катетера
- B.** Обзорная рентгенограмма брюшной полости
- C.** Общий анализ крови и мочи
- D.** УЗИ органов брюшной полости
- E.** Лапаротомия

**52.** У больного 35-ти лет, находящегося в стационаре по поводу правостороннего пневмоторакса, несмотря на двухпозиционное дренирование плевральной полости с активной аспирацией, лёгкое остаётся коллабированным в течение 2-х суток. Какое лечение нужно применить?

- A.** Торакотомия с ушиванием повреждённой части лёгкого
- B.** Лобектомия
- C.** Сегментектомия
- D.** Дополнительное дренирование
- E.** Раздувание лёгкого дыхательным аппаратом

**53.** Первобеременная 25-ти лет со сроком гестации 26 недель обратилась к врачу женской консультации с жалобами на ухудшение общего состояния, жажду, слабость, рвоту, сонливость, боли по всему животу в течение последних 8-ми суток. Болеет сахарным диабетом. Объективно: запах ацетона изо рта.  $Ps$ -100/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. Уровень сахара в крови - 19,4 ммоль/л. Отеки нижних конечностей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Кетонемическая кома
- B.** Преэклампсия, тяжёлая форма
- C.** Гипогликемическая кома
- D.** Гиперосмолярная кома
- E.** Гиперлактацидемическая кома

**54.** Пациент 54-х лет, который находится в стационаре по поводу острого инфаркта миокарда, внезапно потерял сознание. При осмотре диагностированы остановка сердечной деятельности и дыхания, начата лёгочно-сердечная реанимация. На ЭКГ наблюдается асистолия. Далее необходимо:

- A.** Ввести внутрисердечно адреналин
- B.** Дефибрилляция
- C.** Ввести внутривенно лидокаин
- D.** Ввести внутривенно новокаиномид
- E.** Ввести внутривенно строфантин

**55.** У мужчины во время приёма пищи внезапно развился приступ кашля, удушья, цианоз кожных покровов, потеря сознания. Диагностировано инородное тело в дыхательных путях. Для его удаления прежде всего может быть использован следующий приём:

- A.** Удар в межлопаточную область
- B.** Перкуссионный массаж
- C.** Массаж области каротидного синуса
- D.** Прекардиальный удар
- E.** Трахеостомия

**56.** Больной 65-ти лет жалуется на изменение цвета мочи. Моча красная, с примесями кровяных сгустков, напоминающих "червяков", боли нет, беспокоит слабость. В моче: гематурия. В крови:  $Hb$ - 84 г/л,  $CO_2$ - 31 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Опухоль почки
- B.** Острый пиелонефрит
- C.** Острый цистит
- D.** Острый гломерулонефрит
- E.** Мочекаменная болезнь

**57.** Больного 45 лет беспокоят многократная рвота, задержка стула и газов, болезненная припухлость. Объективно: в правой паховой области определяется выпячивание размерами до 6 см в диаметре, резко болезненное, кожа над ним изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ущемленная паховая грыжа
- B.** Паховый лимфаденит
- C.** Тромбоз мезентериальных сосудов
- D.** Острый аппендицит
- E.** Острый тромбофлебит поверхностных вен правого бедра

**58.** Ребёнку 6-ти лет, оперированному по поводу разлитого перитонита, в процессе обеспечения анестезиологического средства проводится искусственная вентиляция лёгких в режиме умеренной гипервентиляции. На каких цифрах необходимо поддерживать уровень  $pCO_2$  в КЩС-грамме?

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

**59.** Больная 28-ми лет в бессознательном состоянии доставлена в больницу бригадой скорой помощи. Объективно: запах ацетона в выдыхаемом воздухе, кожа сухая, язык обложен коричневым налётом, сухой, тонус глазных яблок снижен, дыхание типа Куссмауля. Сахар крови - 25,2 ммоль/л, ацетон мочи ++, осмолярность крови - 280 мосмоль/л. Какую неотложную помощь необходимо осуществить?



- А.** Проведение регидратации, дробное введение инсулина  
**В.** Внутривенное струйное введение 40% раствора глюкозы  
**С.** Внутривенное капельное введение 5% раствора глюкозы  
**Д.** Внутримышечное введение 1% раствора глюкагона  
**Е.** Внутривенное капельное введение 2,5% раствора бикарбоната натрия

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

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

**61.** В жаркую погоду юноша 14-ти лет отдыхал на пляже. Через 6 часов дома пожаловался на общую слабость, головную боль, головокружение, тошноту и рвоту. Объективно: гиперемия кожи лица и головы, одутловатость лица. Кожные покровы влажные. ЧД- 19/мин., АД- 125/80 мм рт.ст., ЧСС=Ps=104/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Солнечный удар  
**В.** Тепловой удар лёгкой степени  
**С.** Тепловой удар средней степени  
**Д.** Тепловой удар тяжёлой степени  
**Е.** Нейроциркуляторная дистония

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

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

**63.** Мальчик 12-ти лет болеет atopической бронхиальной астмой с тяжёлым течением. Во время последнего приступа 4 ингаляции сальбутамола эффекта не дали. Усилились одышка, тахикардия, беспокойство. Объективно: кожа бледная

с цианотическим оттенком. В лёгких резко ослаблено дыхание, хрипы не выслушиваются. Какая из перечисленных мер является первоочередной?

- А.** Внутривенное введение преднизолона  
**В.** Внутривенное введение эуфиллина  
**С.** Внутривенное введение амброксола  
**Д.** Внутривенное введение кларитромицина  
**Е.** Ингаляция увлажнённого кислорода

**64.** Больной жалуется на головную боль, боль в области сердца, тошноту, сухость во рту, бессонницу. Объективно: лицо гиперемировано, тремор языка и пальцев рук, походка некоординированная, выраженная потливость, настроение резко снижено. Злоупотребляет спиртными напитками, в последние сутки алкоголь не употреблял. Определите психопатологический синдром:

- А.** Абстинентный  
**В.** Делириозный  
**С.** Аментивный  
**Д.** Астенический  
**Е.** Депрессивный

**65.** У девушки 19-ти лет после изнасилования появились постоянная плаксивость, тревога, настроение стало угнетённым, снизилась работоспособность, движения заторможены, возникли мысли о нецелесообразности жизни. Определите психопатологическое состояние:

- А.** Реактивная депрессия  
**В.** Тревожная депрессия  
**С.** Эндогенная депрессия  
**Д.** Инволюционная депрессия  
**Е.** Сосудистая депрессия

**66.** Больная 46-ти лет жалуется на появление в течение двух недель испражнений кровью более 12 раз в сутки, боли в животе, суставах; болезненные высыпания в полости рта и нижних конечностях, отёк коленных и голеностопных суставов, слабость, повышение температуры тела более 39°C, потерю массы тела. Какой метод обследования является наиболее информативным?

- А.** Эндоскопическое исследование  
**В.** Рентгенологическое исследование кишечника  
**С.** Биопсия кишечника и кожи  
**Д.** Рентгенография суставов  
**Е.** Общий анализ крови

**67.** Пострадавший 69-ти лет доставлен с места пожара в состоянии тяжёлого отравления угарным газом. Какой препарат необходимо ввести в первую оче-

редь?

- A.** Цитохром С
- B.** Гидрокортизон
- C.** Бемегрид
- D.** Раствор строфантину
- E.** Цититон

**68.** Во время диагностической эндоскопии у больного 45-ти лет возникла асистолия, которая диагностирована электрокардиографически. С каких мер следует немедленно начинать лечение?

- A.** Массаж сердца, ИВЛ, адреналин
- B.** Дефибрилляция
- C.** Введение атропина
- D.** Электрокардиостимуляция
- E.** Инфузия гидрокарбоната натрия

**69.** У ребёнка 10-ти лет остановлено артериальное кровотечение (плечевая артерия) через 10 минут после травмы. При поступлении АД- 90/50 мм рт.ст., эритроциты -  $2,5 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 60 г/л. Ранее при переливании цельной крови была анафилактикоидная реакция. Какой препарат крови наиболее безопасен для коррекции кровопотери?

- A.** Отмытые эритроциты
- B.** Цельная кровь
- C.** Эритроцитарная масса
- D.** Лейкоконтрат
- E.** Свежезамороженная плазма

**70.** Больной 66-ти лет жалуется на сердцебиение, боли в сердце, слабость. Симптомы появились внезапно, после физической нагрузки. На ЭКГ: комплексы QRS расширены до 0,12 секунд, зубец Р перед желудочковым комплексом отсутствует, ЧСС- 200/мин. Какой препарат является препаратом выбора в этом случае?

- A.** Лидокаин
- B.** Верапамил
- C.** Обзидан
- D.** Дигоксин
- E.** Хинидин

**71.** Больной 45-ти лет поступил в отделение с жалобами на жгучую боль, сильное распухание тканей пальцев обеих стоп. Объективно: пузыри, наполненные геморрагической жидкостью; после снятия пузырей видно некротизированную кожу, которая не чувствительна и не болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Отморожение III степени
- B.** Термический ожог II степени
- C.** Отморожение II степени
- D.** Термический ожог III А степени
- E.** Отморожение I степени

**72.** В подвальном помещении обнаружен мальчик 6-ти лет. Правая нижняя конечность на уровне нижней трети бедра придавлена металлическими дверьми. Нога холодная на ощупь, бледная с синюшным оттенком, плотный отёк, тактильная и болевая чувствительность резко снижены. Пульс на дистальных отделах конечности отсутствует. Нестерпимые ишемические боли в мышцах правой ноги. Какую неотложную помощь необходимо оказать первоочередно?

- A.** Наложить жгут выше места сдавления конечности
- B.** В/в капельно реополиглюкин
- C.** В/м 0,1% 0,6 мл промедола
- D.** В/в капельно 4% раствор гидрокарбоната натрия
- E.** П/к гепарин 100-150 ЕД/кг м.т./сутки

**73.** В приёмное отделение доставлен больной в бессознательном состоянии после ДТП. После осмотра специалиста диагностированы переломы конечностей, ушиб передней брюшной стенки с вероятным повреждением внутренних органов брюшной полости. Какой дополнительный метод исследования наиболее целесообразен в этой ситуации?

- A.** Лапароскопия
- B.** УЗИ
- C.** Компьютерная томография
- D.** Эндоскопия
- E.** Обзорная рентгеноскопия брюшной полости

**74.** У больного с крайне тяжёлой степенью костномозговой формы острой лучевой болезни в начальном периоде появились: лихорадка, сильная головная боль, адинамия, боль в мышцах и суставах. Какой синдром острой лучевой болезни у больного?

- A.** Синдром общей токсемии
- B.** Синдром поражения нервной системы
- C.** Гастроинтестинальный синдром
- D.** Синдром инфекционных поражений
- E.** Геморрагический синдром

**75.** Пациент 47-ми лет болен цирротическим туберкулёзом лёгких в течение 7-ми лет. При прохождении курса лечения у больного в крови был выявлен лейкоцитоз -  $11,0 \cdot 10^9/л$ , эозинофилия - 10%, повышение СОЭ - 22 мм/час. Несмотря на проведенный курс лечения в анали-

зе крови продолжает определяться эозинофилия и повышение СОЭ. В моче появилась протеинурия. Развитие какого осложнения можно предположить?

- А. Туберкулёз почек
- В. Острый нефрит
- С. Амилоидоз
- Д. Хроническое легочное сердце
- Е. Почечная недостаточность

**76.** В приёмное отделение доставлен мужчина 30-ти лет, переживший утопление в пресной воде, которое произошло 40 минут назад и сопровождалось признаками клинической смерти и успешной реанимацией. Мужчина в сознании, при аускультации в лёгких выслушиваются хрипы над всеми легочными полями. Основное направление дальнейшей терапии:

- А. Дегидратация
- В. Восполнение ОЦК
- С. Кислородотерапия
- Д. Введение глюкокортикоидов
- Е. Введение ингибиторов протеолиза

**77.** У роженицы 35-ти лет произошли третьи срочные нормальные роды. Общая кровопотеря составила 400 мл, через 1 час из влагалища появилось 100 мл кровянистых выделений со сгустками. Какие диагностические мероприятия необходимо провести для уточнения диагноза?

- А. Осмотр шейки матки в зеркалах
- В. Общий анализ крови
- С. Зондирование полости матки
- Д. Кюретаж полости матки
- Е. Определение высоты стояния дна матки

**78.** Больная 54-х лет с миомой матки и анемией (Hb- 52 г/л, Ht- 17%) жалуется на головную боль, слабость, головокружение. Врач назначил женщине трансфузию одноклассных отмытых эритроцитов. Какая основная цель гемотрансфузии в этом случае?

- А. Заместительная
- В. Питательная
- С. Стимулирующая
- Д. Детоксикационная
- Е. Гемодинамическая

**79.** У родильницы 29-ти лет с группой крови А (II) Rh положительной, через 40 минут после трансфузии эритроцитарной массы в связи с послеродовым кровотечением появились симптомы послетрансфузионного осложнения: боли в поясничной области и области сердца, озноб, тахикардия, гипотония, бледность

кожи, гематурия, гемолиз. Что, наиболее вероятно, стало причиной такого осложнения?

- А. Переливание крови, несовместимой по АВ0-системе
- В. Трансфузия недоброкачественной крови
- С. Недоучёт противопоказаний к гемотрансфузии
- Д. Недоучёт в технике гемотрансфузии
- Е. Несоответствующие показания к гемотрансфузии

**80.** У больной 24-лет заболевание началось остро с появления тошноты, многократной рвоты, озноба, боли в верхних отделах живота. Практически одновременно появился жидкий водянистый стул без патологических примесей 2 раза. Объективно: состояние средней тяжести, температура 37,6°C, Ps- 86/мин., АД- 100/60 мм рт.ст., кожа бледная, тургор сохранён, язык незначительно обложен белым налётом, живот мягкий, чувствительный в эпигастрии. Какую терапию следует провести в первую очередь?

- А. Промывание желудка
- В. Назначение солевого слабительного
- С. 5% раствор глюкозы
- Д. Регидрон
- Е. Лоперамид

**81.** Больная после изнасилования выполняет много хаотических движений, кричит или воет, разорвала на себе одежду, бьётся головой о стену, разбила окно. Кожа лица бледная, артериальное давление повышено, тахикардия, выраженная потливость. Не помнит, что с ней случилось. Какие психотропные средства необходимо назначить больной в первую очередь для оказания неотложной помощи?

- А. Транквилизаторы
- В. Нейролептики
- С. Ноотропы
- Д. Психостимуляторы
- Е. Антидепрессанты

**82.** У мужчины 30-ти лет при осмотре в поликлинике терапевтом обнаружено ножевое ранение правой половины живота. Живот мягкий, боль отсутствует. В крови: Hb- 140 г/л, лейкоц.- 6,8 · 10<sup>9</sup>/л. Какую тактику следует выбрать врачу?

- А.** Направить пострадавшего в хирургический стационар
- В.** Амбулаторное лечение
- С.** Назначить рентгенографию органов брюшной полости
- Д.** Назначить УЗИ органов брюшной полости
- Е.** Направить на плановое лечение в хирургическое отделение

**83.** Больной 38-ми лет, страдающий почечным туберкулёзом, в бессознательном состоянии привезен родственниками в районную больницу. Объективно: кома 1. Гипотрофия 2 ст. Кожа и слизистые коричневого цвета с бронзовым отливом. На коже наблюдаются отдельные очаги витилиго. АД- 65/0 мм рт.ст., ЧСС- 44/мин. Диагностирована острая надпочечниковая недостаточность. Какой препарат нужно ввести в первую очередь?

- А.** Дексаметазон
- В.** Реополиглюкин
- С.** Адреналин
- Д.** Мезатон
- Е.** Новодрин

**84.** В приемном отделении пострадавшему в ДТП проводили реанимационные мероприятия. Восстановлено кровообращение. Самостоятельное дыхание отсутствует, сознания нет. В какое отделение необходимо перевести больного?

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

**85.** Женщине 28-ми лет выполнено кесарево сечение по показаниям слабости родовой деятельности. Во время операции кровопотеря составила 1200 мл, и была немедленно восстановлена переливанием эритроцитарной массы в количестве эритроцитарной массы 350 мл, плазмы 800 мл, кристаллоидов - 1500 мл. После операции выведена моча в количестве 150 мл бурого цвета. При лабораторном исследовании в моче кровяной детрит. Какое осложнение возникло?

- А.** Переливание несовместимой крови
- В.** Повреждение мочевого пузыря
- С.** Повреждение мочеоточника
- Д.** Осложнений нет
- Е.** Характеризует начало развития ДВС-синдрома

**86.** Селективные  $\alpha$ -адреномиметики нецелесообразно использовать для восстановления сердечной деятельности вследствие:

- А.** Неспособности повышать диастолическое артериальное давление
- В.** Значительного повышения потребности миокарда в кислороде
- С.** Отсутствия положительного эффекта на миокард
- Д.** Выраженности аритмогенного эффекта
- Е.** Способности повышать систолическое артериальное давление

**87.** У больного после тяжелой скелетной травмы на вторые сутки внезапно возникло снижение артериального давления, нарушение сознания и самостоятельного дыхания, мелкоочечные кровоизлияния на коже. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Жировая эмболия
- В.** Анафилактический шок
- С.** Травматический шок
- Д.** Септический шок
- Е.** Синдром длительного сдавления

**88.** В медицинскую роту механизированной бригады поступили с поля боя 10 легко раненых, 15 раненых средней тяжести и 20 тяжело раненых. Какими принципами и требованиями руководствуется медицинский персонал, выполняющий сортировку раненых в приемно-сортировочном отделении медицинской роты?

- А.** Единая классификация болезней и травм и единые требования к методике сортировки
- В.** По потребности распределения и по тяжести состояния раненых
- С.** По потребности места оказания медицинской помощи раненым
- Д.** По потребности скорейшей эвакуации раненых к месту следующего этапа медицинской эвакуации
- Е.** Сортировка раненых по принципу "Пироговских рядов"

**89.** Девушка 26-ти лет с целью суицида приняла 50 таблеток снотворного. Состояние крайне тяжелое: без сознания, зрачки широкие, без реакции на свет. Дыхание хриплое, 10/мин, при участии вспомогательных мышц, цианоз. В легких многочисленные влажные хрипы. Рс- 124/мин., поверхностный, АД- 90/40 мм рт.ст. В чём будет заключаться неотложная помощь?

- А.** Интубация трахеи
- В.** Туалет трахеобронхиального дерева
- С.** Вспомогательное дыхание респиратором "Амбу"
- Д.** Стимуляция диуреза и компенсация плазмозаменителями
- Е.** Гипербарическая оксигенация

**90.** Пострадавший 33-х лет через 3 часа после землетрясения доставлен в клинику. Объективно: оторвана правая верхняя конечность, культя под жгутом. АД- 60/30 мм рт.ст., ЧСС- 140/мин. Какая степень шока?

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

**91.** Врач скорой помощи прибыл на место происшествия и обнаружил пострадавшего от электротравмы в бессознательном состоянии. Человек лежал лицом вверх, около пострадавшего находился электрический провод под напряжением 2 кВ. Какими движениями наиболее целесообразно приближаться к больному?

- А.** Прыжками на двух ногах
- В.** Сразу подбежать
- С.** Большими шагами
- Д.** Ползком
- Е.** Ожидать выключения электрического тока

**92.** При лучевом поражении кожи у больного 33-х лет наблюдается влажный дерматит, малые пузырьки, без напряжения, которые занимают меньше чем 50% поля. Указанная клиническая картина возникает при дозе облучения:

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

**93.** У мальчика 11-ти лет в течение 30-ти минут на фоне отсутствия сознания отмечаются приступы судорог в виде тонического напряжения мышц лица, разгибателей конечностей, которое сменяется короткими подергиваниями разных мышечных групп туловища и конечностей с отклонением глазных яблок вверх и в сторону. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- А.** Генерализованный эпилептический статус
- В.** Эпилептический синдром
- С.** Эпилептическая реакция
- Д.** Судорожная реакция
- Е.** Судорожный приступ неуточнённого генеза

**94.** Ребёнок 15-ти лет доставлен без сознания в приёмное отделение бригадой скорой помощи в сопровождении родителей. Больной требует немедленной помощи и госпитализации в ОРИТ. Нужно ли врачу получить согласие на медицинское вмешательство?

- А.** В данном случае согласие не требуется
- В.** Врач обязан объяснить пациенту в доступной форме методы и объём медицинского вмешательства
- С.** Родители имеют право выбора методов медицинского вмешательства
- Д.** Медицинское вмешательство лицам от 15 до 18 лет проводится по их согласию
- Е.** Родители могут отказаться от оказания помощи

**95.** Пациент при глотании конфеты захрипел, схватился за шею, посинел и через 3 минуты потерял сознание. Объективно: сознание отсутствует, лицо и шея цианотичны, нерегулярные и непродуктивные движения грудной клетки. На сонных артериях - слабая пульсация. При пальцевой ревизии ротоглотки определяется округлое инородное тело, сместить которое не удаётся. Попытка сместить его при перебрасывании через колено неудачная. Какие дальнейшие действия?

- А.** Крикотиреотомия
- В.** Верхняя трахеотомия
- С.** Нижняя трахеотомия
- Д.** Пункция трахеи
- Е.** Транспортировка в стационар

**96.** Ребёнок от первой беременности, срочных родов, с дистоцией плечиков, родился с весом 4620 г, длина 54 см. Оценка по шкале Апгар 8 баллов. При рождении кричал сразу, реакция на осмотр умеренно снижена. Крик громкий, раздражённый. Через 30 минут после рождения ребёнок стонет, появились дыхательные расстройства, через час - тонические судороги. Какой предварительный диагноз?

- А.** Родовая травма
- В.** Врождённая пневмония
- С.** Врождённый порок сердца
- Д.** Синдром дыхательных расстройств
- Е.** Асфиксия

**97.** У больного 37-ми лет, употреблявшего

го накануне копчёную рыбу домашнего приготовления, постепенно развились мышечная слабость, невозможность читать газетный текст, на второй день - нарушение глотания. Объективно: состояние тяжёлое, цианоз кожи, страбизм, ЧД- 50/мин, Рс- 120/мин. Голос гнусавый, парез зрачков, метеоризм 2 степени. Испражнения отсутствуют 2 суток. Какое лечебное мероприятие показано в первую очередь?

- А.** Искусственная вентиляция лёгких
- В.** Трахеостомия
- С.** Искусственное дыхание "рот в рот"
- Д.** Назначение прозерина
- Е.** Введение диуретиков

**98.** Мальчик 10-ти лет найден около трансформаторной будки без сознания с единичными сердечными сокращениями, пульс на лучевых артериях не определяется. Какие неотложные мероприятия необходимо провести первоочередно?

- А.** Искусственное дыхание
- В.** Закрытый массаж сердца
- С.** Назначить кислород
- Д.** Внутрисердечное введение адреналина
- Е.** Парентеральное пополнение ОЦК

**99.** Больной 40-ка лет жалуется на интенсивные боли в горле при глотании, выраженную одышку, усиливающуюся в горизонтальном положении и сопровождающуюся приступами удушья. При непрямой ларингоскопии обнаружен абсцесс надгортанника. Отделы гортани расположенные ниже осмотреть не удаётся. От трахеотомии больной категорически отказывается. На высоте очередного приступа удушья развились цианоз, судороги и наступила остановка дыхания. Какую первоочередную помощь следует оказать?

- А.** Коникотомия
- В.** Трахеотомия
- С.** Интубация трахеи
- Д.** Искусственная вентиляция лёгких методом рот в рот
- Е.** Эндоларингеальное вскрытие абсцесса под контролем прямой ларингоскопии

**100.** Девочка 13-ти лет на приёме у врача была очень нервна, волновалась, боялась отвечать на вопросы. Внезапно девочка побледнела, пожаловалась на головокружение, тошноту, на лбу и верхней губе у неё появились большие капли пота, потом она "обмякла" и упала на пол. Что нужно сделать первоочередно для выведения её из состояния обморока?

- А.** Поднять нижние конечности и обеспечить поступление свежего воздуха в помещение (открыть окна и двери)
- В.** Немедленно согреть конечности больной грелками
- С.** Немедленно обеспечить венозный доступ и начать инфузию коллоидных растворов для поддержки ОЦК
- Д.** Обеспечить симптоматическую поддержку кровообращения адреналином 0,5 мкг/кг · час и допамином 2-4 мкг/кг · час
- Е.** Немедленно ввести внутривенно глюкокортикоиды (в дозе 5 мг/кг из расчёта на преднизолон)

**101.** К участковому врачу обратилась женщина 55-ти лет с жалобами на боль в левой голени, расширение вен, отёк. Объективно: голень багрово-синюшного цвета, горячая на ощупь, пульсация на артериях конечности сохранена. Какая тактика врача?

- А.** Направить на консультацию к ангиохирургу
- В.** Госпитализировать в терапевтическое отделение
- С.** Назначить гепаринотерапию
- Д.** Назначить тугое бинтование
- Е.** Наблюдать в динамике

**102.** У мальчика 15-ти лет внезапно повысилась температура тела до 39,5°C, возникла боль в горле при глотании. На вторые сутки на лице, шее, верхней части туловища на фоне гиперемии розеолезная сыпь с бледным носогубным треугольником. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Скарлатина
- В.** Корь
- С.** Краснуха
- Д.** Инфекционный мононуклеоз
- Е.** Ветряная оспа

**103.** Больной 44-х лет обратился к участковому врачу на 7-й день болезни с жалобами на повышенную температуру тела, плохой сон, запор. Начало болезни постепенное. При осмотре: бледность кожных покровов, температура - 38,2°C, ЧСС- 68/мин. Печень увеличена. Какие методы исследования помогут подтвердить диагноз?

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

**104.** Женщина 38-ми лет в течение 23-х лет страдает частыми серийными генерализованными судорожными приступами. Прогрессирует снижение памяти, инертность мышления, вспыльчивость. 12 часов назад начались генерализованные тонико-клонические приступы. В течение последних двух часов между приступами сознание не восстанавливается. Какая первоочередная помощь должна быть оказана?

- A.** Введение внутривенно диазепама
- B.** Введение внутривенно натрия оксидибута
- C.** Введение внутримышечно магния сульфата
- D.** Введение в клизму хлоралгидрата
- E.** Введение внутримышечно гексенала

**105.** У больного 44-х лет жалобы на общую слабость, гипертермию до  $39^{\circ}\text{C}$ , кожный зуд, сыпь, болезненность и припухлость суставов. Объективно: АД- 70/40 мм рт.ст., папулезно-макулезная сыпь, генерализованное увеличение лимфоузлов, припухлость суставов, увеличена селезенка. 7 дней назад в травмпункте произвели первичную хирургическую обработку раны стопы и ввели противостолбнячную сыворотку. Укажите причину развития данного состояния:

- A.** Сывороточная болезнь
- B.** Анафилактическая реакция
- C.** Сепсис
- D.** Геморрагический васкулит
- E.** Менингит

**106.** У пострадавшего 36-ти лет, перенесшего закрытую черепно-мозговую травму, в процессе проведения эхоэнцефалоскопии обнаружено смещение срединного эхо на 5 мм. О чём это свидетельствует?

- A.** Наличие подбололочечной гематомы
- B.** Перелом основания черепа
- C.** Травматическое субарахноидальное кровоизлияние
- D.** Трещина костей свода черепа
- E.** Эхо-ЭС патологии не обнаружила

**107.** В 34 недели беременности у женщины с хронической артериальной гипертензией средней степени тяжести, плацентарной недостаточностью, задержкой развития плода III степени, появилась внезапная боль в матке. Объективно: Ps- 120/мин., АД- 70/40 мм рт.ст. Матка в гипертонусе. Сердцебиение плода отсутствует. Из влагалища умеренные кровянистые выделения. Какая причина антенатальной гибели плода?

- A.** Преждевременная отслойка плаценты, тяжёлая форма
- B.** Плацентарная недостаточность
- C.** Задержка внутриутробного развития
- D.** Преждевременная отслойка плаценты, лёгкая форма
- E.** Гипертоническая болезнь

**108.** У 15-летнего мальчика диагностирована бубонная форма чумы. Какие антибактериальные препараты следует назначить ребёнку?

- A.** Стрептомицин или хлорамфеникол
- B.** Пенициллин или цефотаксим
- C.** Бисептол или сульфален
- D.** Гентамицин или нетромицин
- E.** Тетрациклин или доксициклин

**109.** Больной, 21 год, жалуется на головную боль, тошноту, рвоту, снижение остроты зрения. Жалобы появились после перенесенной год назад черепно-мозговой травмы. Объективно: полутоз, лёгкая асимметрия оскала зубов слева. Глубокие рефлексy симметрично повышены с обеих сторон. Мышечный тонус незначительно повышен по пластическому типу. Укажите наиболее вероятную причину головной боли:

- A.** Посттравматическая гидроцефалия
- B.** Посттравматический паркинсонизм
- C.** Ликворно-гипотензивный синдром
- D.** Синдром венозного застоя
- E.** Посттравматическая энцефалопатия

**110.** Больной 43-х лет вызвал скорую медицинскую помощь. Жалуется на резкую боль в левой половине живота с иррадиацией в левую ногу. В анамнезе мочекаменная болезнь. Объективно: кожа бледная, Ps- 100/мин., АД- 160/90 мм рт.ст. Симптом Пастернацкого резко положительный слева. Начать лечение наиболее целесообразно с назначения:

- A.** Баралгин в/в
- B.** Анальгин в/м
- C.** Спазмалгон перорально
- D.** Морфин в/в
- E.** Уролесан перорально

**111.** Больная 36-ти лет жалуется на приступообразную боль в левом подреберье через 1,5-2 часа после употребления жирной пищи, которая сопровождается рвотой, не приносящей облегчения. Объективно: язык обложен белым налётом. Живот мягкий, чувствительный при пальпации в пилородуоденальной зоне. Активность трипсина крови - 5,2 ЕД/мл.  $\alpha$ -амилаза мочи - 32 ЕД. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Хронический панкреатит
- В. Хронический гастрит
- С. Хронический холецистит
- Д. Хронический гепатит
- Е. Хронический энтероколит

**112.** Больной ориентируется, несколько раскрывает глаза в ответ на просьбу, в ответ на боль возникают целенаправленные защитные действия, при обращении даёт правильные, но замедленные ответы. Какова оценка глубины общемозговых расстройств по шкале Глазго?

- А. Оглушение
- В. Ясное сознание
- С. Сопор
- Д. Кома
- Е. Смерть мозга

**113.** Роженице в послеродовом периоде для ушивания разрыва промежности II степени дали внутривенный наркоз. Во время наркоза возникла аспирация желудочного содержимого и остановка дыхания. Какие реанимационные мероприятия необходимо выполнить?

- А. Интубация, санация и лаваж трахеобронхиального дерева
- В. Коникотомия
- С. Непрямой и прямой массаж сердца
- Д. Пункция и катетеризация центральных вен
- Е. Дезинтоксикационная терапия

**114.** У новорожденного ребёнка на третьи сутки жизни появились признаки желудочно-кишечного кровотечения (рвота с примесью крови, мелена), постгеморрагической анемии. С какого раствора следует начинать парентеральное лечение геморрагического синдрома у ребёнка?

- А. Свежезамороженная плазма
- В. Глюкозо-солевой раствор
- С. Реополиглюкин
- Д. Тромбоцитарная масса
- Е. Аминокaproновая кислота

**115.** У роженицы 25-ти лет с врождённым пороком сердца в I периоде родов появился кашель, одышка, мокрота, боли за грудиной, тахикардия. АД- 90/60 мм рт.ст.,  $t^{\circ}$ - 36, 8 $^{\circ}$ C. Роженица занимает вынужденное сидячее положение. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Отёк лёгких
- В. Эмболия околоплодными водами
- С. Разрыв матки
- Д. Инфаркт миокарда
- Е. Приступ бронхиальной астмы

**116.** У новорожденного доношенного ре-

бёнка возрастом 2 дня появилась многократная рвота с примесью жёлчи, нарастает вздутие живота. Мекониальный стул отсутствует от рождения, газы не отходят. Объективно: живот резко вздут, выраженная венозная сетка на передней брюшной стенке, контурируются раздутые петли кишечника, после очистительной клизмы стул и газы не отходят. Рентгенологически обнаружены расширенные и заполненные газом петли толстой кишки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Врождённая низкая непроходимость кишечника
- В. Перитонит новорожденных
- С. Врождённая высокая непроходимость кишечника
- Д. Адено-генитальный синдром
- Е. Язвенно-некротический энтероколит новорожденного

**117.** У больного 16-ти лет во время землетрясения были сдавлены обломками железобетонного сооружения обе нижние конечности. Освободить нижние конечности из-под обломков удалось только через 4 часа. Развитие какого патологического состояния угрожает подростку?

- А. Острая почечная недостаточность
- В. Фибринолиз
- С. Критическая гипокалиемия
- Д. Гипогликемия
- Е. Критическая гипокальциемия

**118.** У больного 52-х лет через 20 минут после гемотрансфузии одногруппной крови появился общий дискомфорт, боль в мышцах конечностей, боль в пояснице, повышение температуры тела до 37 $^{\circ}$ C. Какие лекарственные средства необходимо ввести в первую очередь?

- А. Внутривенное введение изотонического раствора натрия хлорида
- В. Антибиотики
- С. Сульфаниламид
- Д. Нестероидные противовоспалительные средства
- Е. Анальгин

**119.** Из очага радиационной катастрофы в медицинский пункт полка доставлено 15 пострадавших. Через 20-25 минут после взрыва потерпевшие почувствовали резкую слабость, головокружение, тошноту, появилась неукротимая рвота. Объективно: состояние больных тяжёлое. Вялые, апатичные, на вопросы отвечают с большой задержкой. ЧСС- 120/мин с частыми экстрасистолами. АД- 70/30 мм рт.ст., ЧД- 28/мин. По данным индивидуального дозиметра доза полу-



ченного облучения составила 8 Гр. Какой стадия острой лучевой болезни соответствует указанная симптоматика?

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

120. Беременная на сроке 32-х недель страдает миастенией. Появились расстройства дыхания, тахикардия, психомоторное возбуждение, сменяющееся вялостью, апатией, парезом кишечника и сфинктеров. Первоочередные меры неотложной помощи:

- A. Назначение прозерина
- B. Введение транквилизаторов
- C. ИВЛ с использованием миорелаксантов курареподобного действия
- D. Профилактика гипоксии плода
- E. Срочное родоразрешение

121. Роды в 36 недель. Беременность протекала на фоне угрозы прерывания в 28 недель, острой респираторной вирусной инфекции в 24 недели. Околоплодные воды светлые. Новорожденная девочка с массой 2400 г, длиной 45 см. При рождении самостоятельное дыхание отсутствует, мышечный тонус значительно снижен. После проведения искусственной вентиляции лёгких с помощью маски и мешка 100% кислородом в течение 30-ти секунд самостоятельное дыхание не восстановилось, частота сердечных сокращений составляет 50/мин., сохраняется акроцианоз. Какая дальнейшая тактика врача?

- A. Непрямой массаж сердца
- B. Кислородная помощь свободным потоком
- C. Санация верхних дыхательных путей
- D. Введение адреналина
- E. Коррекция гиповолемии

122. Больной 38-ми лет в течение длительного времени ощущал зубную боль. Со временем появились головная и глазная боль, слабость, повысилась температура тела. Объективно: хемоз конъюнктивы, застойная инъекция глазного яблока, экзофтальм, ограничение движений глазного яблока. В крови: лейкоцитоз, СОЭ- 24 мм/час. На рентгенограмме орбит патологии не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Флегмона орбиты
- B. Тенонит
- C. Ретробульбарное кровоизлияние
- D. Целлюлит орбиты
- E. Воспалительный псевдотумор орбиты

123. У роженицы 24-х лет во время родов внезапно ухудшилось сердцебиение плода, матка в постоянном гипертонусе, появились значительные кровянистые выделения из влагалища. Роженица побледнела, Рс- 130/мин., АД- 80/50 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Преждевременная отслойка плаценты
- B. Разрыв матки
- C. Острый аппендицит
- D. Клинически узкий таз
- E. Разрыв шейки матки

124. Больной 51-го года доставлен в отделение кардиореанимации (интенсивной терапии). Жалуется на длительную жгучую загрудинную боль, возникшую 40 минут назад, одышку. Объективно: в лёгких - дыхание с жёстким оттенком, тоны сердца резко ослабленные, АД- 110/70 мм рт.ст. На ЭКГ обнаружено: подъём сегмента *ST* на 5 мм над изолинией в отведениях I, V1 – V4 и депрессию сегмента *ST* в отведениях III и aVF. Какой препарат нужно использовать в данной ситуации?

- A. Альтеплаза
- B. Амiodарон
- C. Метопролол
- D. Добутамин
- E. Нитроглицерин

125. Больная 64-х лет пребывает на лечении в кардиологическом отделении по поводу гипертонической болезни. На момент осмотра АД- 200/110 мм рт.ст., ЧСС- 96/хв. Использование какого препарата противопоказано в данной ситуации?

- A. Добутамин
- B. Клофелин
- C. Каптоприл
- D. Рибоксин
- E. Фуросемид

126. Роженица находится в родах 2 часа. Родовая деятельность бурная. Неожиданно появилось удушье, кашель, цианоз, признаки дыхательной недостаточности, озноб, повысилась температура тела, тахикардия, начало падать артериальное давление, развился отёк лёгких. Роженица беспокойна. Какой осложнение возникло?

- А.** Эмболия околоплодными водами
- В.** Эклампсия
- С.** Септический шок
- Д.** Разрыв матки
- Е.** Надпочечниковая недостаточность

**127.** У ребёнка 7-ми лет вследствие падения с турника возникла боль в левом подреберье. Ультразвуковое исследование позволяет предположить разрыв селезёнки в воротах и кровотечение. Какой метод лечения показан?

- А.** Спленэктомия
- В.** Динамическое наблюдение за больным
- С.** Переливание эритроцитарной массы
- Д.** Лапаротомия, перевязка артерии селезёнки
- Е.** Лапароцентез, страховочный дренаж

**128.** Пациент 50-ти лет, находящийся в инфарктном отделении с трансмуральным инфарктом, внезапно потерял сознание. Объективно: остановка сердечной деятельности и дыхания, электромеханическая диссоциация. Начата сердечно-легочная реанимация. Какие следующие действия?

- А.** Внутрисердечное введение адреналина
- В.** Дефибрилляция
- С.** Внутривенное введение строфантина
- Д.** Внутривенное введение новокаинамида
- Е.** Внутривенное введение лидокаина

**129.** У больного 72-х лет внезапно развилась рвота кровью с кровопотерей до 1,0 л. Объективно: АД- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 112/мин., ЦВД- 0. Какие инфузионные среды первоочередно нужно использовать для лечения?

- А.** Кристаллоидные растворы
- В.** Коллоидные растворы
- С.** Раствор глюкозы
- Д.** Жировые эмульсии
- Е.** Свежезамороженная плазма

**130.** Больной 38-ми лет жалуется на боль в межлопаточной области, болезненность движений туловищем. Травма была получена вследствие ДТП, пострадавший - пассажир, было прямое столкновение автомобилей. При осмотре: увеличен кифоз грудного отдела позвоночника. Какой должна быть иммобилизация больного?

- А.** На деревянном щите с мягким валиком в поясничном и шейном отделах позвоночника
- В.** Воротник Шанса
- С.** Шина Белера
- Д.** Сидя
- Е.** На медицинских ношах

**131.** Женщина 77-ми лет доставлена в больницу без сознания. Неврологический статус: левосторонняя параплегия. Протромбин по Квику составляет 108%. На КТ-сканах отмечается: в правом полушарии головного мозга участок с неравномерным снижением оптической плотности. Какое патологическое состояние развилось у пациентки?

- А.** Ишемический инсульт
- В.** Геморрагический инсульт
- С.** Менингоэнцефалит
- Д.** Метастазы в головной мозг
- Е.** Субарахноидальное кровоизлияние

**132.** У беременной в сроке 38 недель, лежащей на спине, внезапно появилось затрудненное дыхание, бледность кожных покровов, холодный липкий пот, снизилось АД. Какова тактика оказания неотложной помощи?

- А.** Уложить пациентку на левый бок
- В.** Начать инфузионную терапию
- С.** Ввести адреномиметики
- Д.** Ввести глюкокортикоиды
- Е.** Провести кислородотерапию

**133.** Пациент 59-ти лет проходит курс реабилитационного лечения после перенесенного инфаркта миокарда. Гемодинамические показатели стабильные. Фракция выброса 50%. Какие средства профилактики внезапной сердечной смерти нужно использовать у данного пациента?

- А.**  $\beta$ -адреноблокаторы, иАПФ, статины
- В.** Амiodарон,  $\alpha$ -адреноблокаторы
- С.** Хирургическая коррекция
- Д.** Антагонисты кальция, иАПФ, статины
- Е.** Диуретики, иАПФ, статины

**134.** Больной, моряк дальнего плавания, обратился с жалобами на повышение температуры до  $40^{\circ}\text{C}$ , кашель с пенистой ржавой мокротой. Объективно: бледен, цианоз слизистых, ЧД- 30/мин., тахикардия. Дыхание в лёгких ослаблено, единичные влажные хрипы, крепитация. Предварительный диагноз: чума, первично-легочная форма. Какие методы специфической диагностики?

- А.** Посев на кровяной агар
- В.** Посев не нужен
- С.** Посев на анаэробные среды
- Д.** Использование вирусологического метода
- Е.** Кожно-аллергическая проба

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

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

**136.** На 4-е сутки после переливания несовместимой по группе крови, у больного резко уменьшился диурез, развилась анурия, резко ухудшилось общее состояние, повысилось артериальное давление. При лабораторных исследованиях: креатинин плазмы - 680 мкмоль/л, мочевины плазмы - 24 мкмоль/л. Какое заблуждение и какую его стадию можно предположить в первую очередь?

- А.** Гемотрансфузионная острая почечная недостаточность, анурия
- В.** Гемотрансфузионный шок, постренальная острая почечная недостаточность, анурия
- С.** Постгеморрагическая острая почечная недостаточность, анурия
- Д.** Анафилактический шок, острая почечная недостаточность, анурия
- Е.** Острый интерстициальный нефрит, обтурационная анурия

**137.** Ребёнок 11-ти лет играл в футбол и при падении получил травму. Установлен предварительный диагноз: закрытый вывих правого предплечья. Какой объём помощи должен оказать врач на месте происшествия?

- А.** Обезболивание, транспортная иммобилизация шиной
- В.** Обезболивание, транспортная иммобилизация косынской
- С.** Косыночная повязка на правую верхнюю конечность
- Д.** Обезболивание, попытка вправления вывиха
- Е.** Восьмиобразная повязка на правый локтевой сустав

**138.** Больной 31-го года с клинической картиной геморрагического шока поступил в хирургическое отделение. Причина кровотечения - язва 12-перстной кишки. На момент проведения ФГДС - кровотечение не продолжается. Объём кровопотери составил 38% ОЦК. В течение 9-ти часов больному перелито около 1 л эритроцитарной массы (взята 19 суток назад), совместимой по группе и резус-фактору и после проведения биологической пробы. После этого у больного возникли брадикардия с аритмическим компонентом, снизилось артериальное давление. Через некоторое время начала развиваться фибрилляция желудочков. Какое осложнение возникло у больного?

- А.** Калиевая интоксикация
- В.** Гемотрансфузионный шок
- С.** Аллергическая реакция
- Д.** Тромбоэмболия легочной артерии
- Е.** Цитратная интоксикация

**139.** Пешеход 62-х лет во время гололёда поскользнулся и упал на руку на бордюр тротуара. Имеется локализованная боль в области верхней трети левого предплечья. Отмечается тахикардия, повышение артериального давления, припухлость, деформация, синяк и крепитация в области верхней трети левого предплечья, движения в конечности невозможны. Предположительно - повреждение верхней трети левого предплечья. Как следует транспортировать больного?

- А.** Наложив шину Крамера от верхней трети плеча до пястно-фаланговых суставов
- В.** Прибинтовав правую верхнюю конечность к грудной клетке и здоровой конечности
- С.** В полусидячем положении с палкой в локтевых сгибах
- Д.** Наложив повязку Дезо с валиком в подмышечной области
- Е.** Наложив шину Крамера с фиксацией плечевого, локтевого, луче-запястного суставов

**140.** Мужчина 49-ти лет попал в ДТП. Объективно: состояние тяжёлое, межрёберные промежутки сглажены, левая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Над левым легочным полем тимпанит. Аускультативно: дыхание слева не проводится. ЧДД- 32/мин. Другие повреждения отсутствуют. Как транспортировать пострадавшего?

- А.** В полусидячем или полулежачем положении
- В.** В положении Волковича на щите
- С.** Грудная клетка фиксируется шинами Крамера к щиту
- Д.** На левом боку лёжа
- Е.** На правом боку лёжа

**141.** У родильницы на второй неделе послеродового периода наблюдалась субинволюция матки, кровянистые выделения. При влагалищном исследовании обнаружено увеличение, болезненность и размягчение матки; на боковых поверхностях матки пальпируются извитые, плотные болезненные тяжи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Тромбофлебит вен матки
- В.** Эндометрит
- С.** Параметрит
- Д.** Панметрит
- Е.** Эндартериит

**142.** У больного во время операции на желудке была повреждена селезёночная артерия, в результате чего возникло массивное кровотечение, которое привело к остановке кровообращения. Наиболее целесообразно проводить:

- А.** Прямой массаж сердца
- В.** Введение гидрокортизона
- С.** Электрокардиостимуляцию
- Д.** Непрямой массаж сердца
- Е.** Абдоминальную компрессию

**143.** У больного после автомобильной аварии появились жалобы на резкое удушье, кашель с кровью. Объективно: кожа бледная, цианотичная. Подкожная эмфизема в области грудной клетки, живота, шеи справа. Аускультативно: справа дыхание не выслушивается.  $Ps$  130/мин., АД- 95/60 мм рт.ст.,  $Ht$  0,25,  $Hb$  88 г/л. Какие первоочередные врачебные мероприятия на догоспитальном этапе?

- А.** Активная аспирация воздуха справа
- В.** Немедленная искусственная вентиляция лёгких
- С.** Коллоиды, эритроцитарная масса, кристаллоиды
- Д.** Трансфузия эритромассы в соответствии с групповой и резусной принадлежностью
- Е.** Дофамин 2-5 мкг/кг/мин., инфузия коллоидных растворов

**144.** Больной 56-ти лет при падении в открытый канализационный люк получил закрытый вывих правого плеча. Какой вид транспортной иммобилизации следует использовать?

- А.** Лестничная шина от лучезапястного сустава до угла здоровой лопатки
- В.** Косыночная иммобилизация
- С.** Иммобилизация подручными средствами
- Д.** Мягкая повязка Дезо и Вельпо
- Е.** Фиксация верхней конечности к туловищу

**145.** Больной 28-ми лет экстренно доставлен в операционную по поводу профузного желудочно-кишечного кровотечения. Общее состояние тяжёлое, сознание - оглушение, АД- 80/40 мм рт.ст., ЧСС- 110/мин., олигурия. Укажите объём кровопотери:

- А.** 30-40% дефицита ОЦК (>1750 мл)
- В.** 15% дефицита ОЦК (750-1250 мл)
- С.** 20-25% дефицита ОЦК (1250-1750 мл)
- Д.** >40% дефицита ОЦК (>2000 мл)
- Е.** Кровопотери нет

**146.** У ребёнка 12-ти лет с нервно-артритическим диатезом после употребления в пищу значительного количества мяса с кетчупом внезапно возникла острая схваткообразная боль в животе, иррадиирующая в половые органы. При мочеиспускании получена мутная моча с примесью крови. Какая наиболее вероятная причина гематурии?

- А.** Почечная колика
- В.** Острый гломерулонефрит
- С.** Геморрагический цистит
- Д.** Нефритический синдром
- Е.** Травматическое повреждение мочевыводящих путей

**147.** Ожидаемая доза облучения населения, проживающего на загрязнённой радионуклидами территории, за первый год составляет 500 мЗв. В каких мероприятиях защиты нуждается это население?

- А.** При данных условиях необходимо переселение или эвакуация населения
- В.** Используются укрытия и средства защиты органов дыхания и кожного покрова
- С.** Нужно провести йодную профилактику
- Д.** Никаких, потому что дозы х-облучения не превышают допустимые уровни
- Е.** Ограничить употребление загрязнённых радионуклидами пищевых продуктов и питьевой воды

**148.** Плотность загрязнения почвы радионуклидами аварийного выброса ядерного реактора составляет: для цезия-137 более 15 Ки/км<sup>2</sup>, для стронция-90 более 3 Ки/км<sup>2</sup>, для плутония-239 более 0,1 Ки/км<sup>2</sup>. Дозы облучения населения пре-

вышают 5 мЗв/год. К какой зоне следует отнести такую территорию?

- А.** Зона безусловного (обязательного) отселения
- В.** Используют укрытия и средства защиты органов дыхания и кожного покрова
- С.** Нужно провести йодную профилактику
- Д.** При данных условиях нужна профилактическая обработка населения и помещений
- Е.** Дозы х-облучения не превышают допустимые уровни

**149.** Солдат в бессознательном состоянии доставлен в медицинскую роту из казармы. Со слов товарищей по службе, приблизительно за 6 часов до этого стирал обмундирование в закрытом помещении в растворе технической жидкости. Объективно: без сознания, однако реакция на болевые раздражители сохранена. Кожа и видимые слизистые бледные, в выдыхаемом воздухе сладкий запах. Рс- 80/мин., ритмичный, тоны сердца звучные, АД- 90/60 мм рт.ст., ЧДД- 18/мин., дыхание везикулярное, живот мягкий, безболезненный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ингаляционное отравление хлорированными углеводородами
- В.** Ингаляционное отравление тетраэтилсвинцом тяжёлой степени
- С.** Отравление ароматическими углеводородами средней степени
- Д.** Отравление этиленгликолем тяжёлой степени
- Е.** Пероральное отравление хлорированными углеводородами тяжёлой степени

**150.** Рядовой ранен пулей в спину. Установлен диагноз: пулевое слепое ранение поясничного отдела позвоночника с полным нарушением проводимости спинного мозга. Огнестрельный перелом LIII позвоночника. Острая задержка мочи. Как нужно провести иммобилизацию при отсутствии щита?

- А.** В положении лёжа на животе на носилках
- В.** В положении лёжа на спине на носилках
- С.** В положении лёжа
- Д.** В положении лёжа на левом боку на носилках
- Е.** В положении сидя

**151.** Больная 46-ти лет жалуется на подъём температуры до  $38^{\circ}\text{C}$ , боль за грудиной. В анамнезе апластическая анемия. 1,5 часа назад была проведена трансфузия эритроцитарной массы. Объемно:

ЧСС- 110/мин., ритм правильный, ЧДД- 21/мин., АД- 160/80 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, акцент II тона над легочной артерией. В крови: лейкоз-  $9,2 \cdot 10^9/\text{л}$ , Нб- 67 г/л, ретикулоциты - 2%, эр.-  $3,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , СОЭ- 57 мм/час. Какое наиболее вероятное осложнение?

- А.** Гемотрансфузионный шок
- В.** Анафилактический шок
- С.** Травматический шок
- Д.** Ретикулоцитарный криз
- Е.** Острый лейкоз

**152.** Больной 29-ти лет заболел остро 18 часов назад: после употребления заливной рыбы появились тошнота, повторная рвота, частые пенистые жидкие зеленоватые испражнения, повышение температуры до  $39^{\circ}\text{C}$ . Объективно: состояние тяжёлое, бледный, вялый, тургор кожи резко снижен, сухость слизистой оболочки рта. АД- 80/40 мм рт.ст., пульс слабого наполнения, Рс- 112/мин., живот болезнен в эпигастрии, околопупочной и илеоцекальной областях, уменьшение выделения мочи. Каковы неотложные терапевтические мероприятия?

- А.** Внутривенное введение солевых растворов
- В.** Внутривенное введение раствора глюкозы
- С.** Парентеральное введение антибиотика
- Д.** Внутривенное введение реополиглюкина
- Е.** Введение глюкокортикостероидов

**153.** Мальчик в возрасте 6 месяцев болен тяжёлой формой коклюша: число приступов кашля составляет 25, приступы тяжёлые, длительностью до 10 минут, имеют 6-8 репризов, заканчиваются рвотой. Один из приступов кашля привёл к апноэ. Какие неотложные действия?

- А.** Искусственное дыхание (в ручном режиме)
- В.** Седуксен в/м
- С.** Лобелин в/м
- Д.** Наладить подачу кислорода
- Е.** Преднизолон в/м

**154.** На фоне гипертермии и сильной головной боли у ребёнка 5-ти лет возникли зрительные галлюцинации ужасающего характера, бред, дезориентация. Кожа гиперемирована, с мелкой сыпью, розового цвета. Кожа носогубного треугольника бледная, признаки напряжения мышц затылка, симптомы Кернига, Брудзинского, оживление рефлексов без разницы между сторонами. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Корево́й менингит с делириозным синдромом
- В.** Делириозный синдром при отравлении пищей
- С.** Делириозный синдром при черепно-мозговой травме
- Д.** Делириозный синдром при аллергическом заболевании
- Е.** Менингококковый менингит с делириозным синдромом

**155.** Санитар 38-ми лет заболел внезапно 5 дней назад: озноб, лихорадка, сильная головная боль, выраженная слабость, бессонница. Объективно: температура -  $40,2^{\circ}\text{C}$ . Возбуждён, гиперемия лица, инъекция сосудов склер с кровоизлияниями, обильная розеолезно-петехиальная сыпь на теле, тремор языка, тахикардия, гепатоспленомегалия. Обнаружен педикулёз. Какое исследование подтвердит диагноз?

- А.** РСК и РА риккетсий Провачека
- В.** Реакция агглютинации Видаля
- С.** Реакция Райта и Хеддльсона
- Д.** Посев крови на жёлчный бульон
- Е.** Микроскопия толстой капли крови

**156.** В инфекционное отделение поступил больной 20-ти лет с признаками дегидратации III степени. Наблюдаются судороги, рвота фонтаном, резкое снижение артериального давления, тахикардия, температура тела -  $35,5^{\circ}\text{C}$ . С какой скоростью нужно проводить в/в инфузию для восстановления водно-электролитного баланса?

- А.** 100-120 мл/мин.
- В.** 80-100 мл/мин.
- С.** 50-80 мл/мин.
- Д.** 30-50 мл/мин.
- Е.** Скорость не имеет значения

**157.** У больного с тяжёлым течением пневмонии по клинко-эпидемиологическим данным предполагается легочная форма сибирской язвы. Какой из методов профилактики заболевания среди представителей медицинского персонала, которые контактировали с этим больным, следует считать наиболее эффективным?

- А.** Экстренная антибиотикопрофилактика
- В.** Дератизация
- С.** Дезинсекция
- Д.** Методы текущей дезинфекции
- Е.** Вакцинация

**158.** У мужчины 28-ми лет на фоне бронхопневмонии развилась кома. Объективно: ЧСС- 122/мин., экстрасистолия. АД-

80/45 мм рт.ст. Кожа сухая, тургор снижен. Дыхание глубокое, шумное, редкое. Резкий запах ацетона. Печень +5 см. Гликемия - 32 ммоль/л; рН крови - 7,0. Какой раствор будет наиболее эффективен для нормализации дыхания?

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

**159.** Мальчик 10-ти месяцев бригадой скорой помощи доставлен в реанимационное отделение. При проведении сердечно-лёгочной реанимации на электрокардиограмме регистрируется желудочковая брадикардия. Какому из приведенных медикаментозных мероприятий необходимо отдать предпочтение?

- А.** Внутривенное введение атропина 0,01 мг/кг
- В.** Электрическая дефибрилляция сердца
- С.** Внутривенное введение 4%  $\text{NaHCO}_3$  - 2 мг/кг
- Д.** Электрическая дефибрилляция сердца + введение адреналина
- Е.** Внутривенное введение мезатона

**160.** После использования противником химического оружия у большинства военных отмечено кашель, затруднённое дыхание, слюнотечение, которые почти исчезли после выхода пострадавших из зоны химического заражения. Через 6 часов у всех отравленных появился резкий кашель с большим количеством пенистой мокроты, выслушиваются многочисленные разнокалиберные влажные хрипы. Какое боевое химическое вещество было использовано противником?

- А.** Фосген
- В.** Люизит
- С.** Зарин
- Д.** Табун
- Е.** Адамсит

**161.** Больной 83-х лет поступил в приёмно-диагностическое отделение с предварительным диагнозом: ущемлённая пупочная грыжа. При обследовании внезапно побледнел, потерял сознание. Дыхание отсутствует. Пульсация на магистральных артериях прекратилась 30 секунд назад. Зрачки расширены, на свет не реагируют. С чего нужно начать реанимационные мероприятия?

- А.** Закрыты масаж сэрца
- В.** Прекардыяльны удар
- С.** Искусственное дыхание
- Д.** Медикаментозная терапия
- Е.** Электродефибриляция

**162.** Девочку 5-ти лет на улице укусила кошка. При осмотре раны выявлено незначительное повреждение кожных покровов. Первоочередные действия врача?

- А.** Промыть рану антисептиком, наложить повязку
- В.** Промыть рану стерильным изотоническим раствором
- С.** Вакцинация против бешенства и столбняка
- Д.** Обработать рану раствором йода
- Е.** Госпитализация

**163.** У беременной с поздним гестозом развился приступ судорог. Что из перечисленного является первоочередным при оказании доврачебной помощи?

- А.** Обеспечение проходимости дыхательных путей
- В.** Введение эуфиллина
- С.** Ингаляционный наркотик
- Д.** Подача кислорода
- Е.** Измерение артериального давления

**164.** Родильница 23-х лет на второй день после родов почувствовала нарастающую боль в правой ноге, тяжесть. Объективно: состояние больной средней тяжести,  $Ps - 100/\text{мин.}$ , температура  $- 37,3^{\circ}\text{C}$ , тоны сердца приглушены, ритм синусовый, в лёгких дыхание везикулярное, 18-20/мин. Левая нога на всём протяжении отёчна, синюшна, в сравнении с правой температура снижена. Пульсация артерий левой ноги на всём протяжении пальпируется, ослаблена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый подвздошно-бедренный флеботромбоз
- В.** Тромбоэмболия бедренной артерии
- С.** Тромбофлебит глубоких вен правой нижней конечности, полеродовый сепсис
- Д.** Тромбоэмболия подвздошной артерии
- Е.** Острый тромбофлебит вен правой нижней конечности

**165.** В отделении специальной обработки (ОСО) поступают пострадавшие военнослужащие из очага отравления СДОВ. Количество пострадавших достоверно не известно, но включает в себя разные категории по тяжести поражения. Какие средства индивидуальной защиты обязан использовать личный состав ОСО?

- А.** Противогаз, ОЗК или Л-1
- В.** Респиратор, фартук, резиновые перчатки, сапоги и нарукавники
- С.** Противочумный костюм
- Д.** Респиратор Р2
- Е.** Использование средств индивидуальной защиты в этих случаях не нужно

**166.** При проведении закрытого массажа сердца человека 76-ти лет, находящегося в состоянии клинической смерти, необходимо осуществлять компрессии с частотой:

- А.** Не менее 100 в 1 минуту
- В.** Не менее 60 в 1 минуту
- С.** Не менее 80 в 1 минуту
- Д.** Не менее 40 в 1 минуту
- Е.** Не менее 120 в 1 минуту

**167.** Больная 29-ти лет, работница химического предприятия, почувствовала металлический привкус во рту, "ком в горле", одышку, тошноту, боль в животе, рвоту. Объективно: сонлива, тремор пальцев верхних конечностей. Язвы языка, нёба, значительное слюновыделение, медно-красный цвет слизистой оболочки полости рта и глотки, тахикардия, кровянистый стул. Какое вещество обусловило отравление?

- А.** Ртуть
- В.** Мышьяк
- С.** Хлор
- Д.** Анилиновые красители
- Е.** Индометацин

**168.** Бригадой СМП доставлена больная 28-ми лет, получившая травму после падения с 3-го этажа. Больная в сознании, способна на контакт. Жалобы на боли в спине. ЧСС- 92/мин., АД- 125/60 мм рт.ст. Какую манипуляцию обязательно нужно провести?

- А.** Наложение воротника Шанца до исключения перелома шейного отдела позвоночника
- В.** Катетеризация периферической вены
- С.** Катетеризация мочевого пузыря
- Д.** Плевральная пункция с обеих сторон
- Е.** Установление катетера Сванца-Ганса

**169.** У пострадавших вследствие аварии с утечкой брома наблюдаются насморк, слёзотечение, чувство сдавления в груди, носовое кровотечение. Какая антидотная терапия показана больным?

- А.** Натрия гипосульфит
- В.** Унитиол
- С.** Метиленовый синий
- Д.** Атропина сульфат
- Е.** Прозерин

**170.** В семейную амбулаторию обратился больной 31-го года с жалобами на рвоту, понос,  $t^{\circ}$  - 37,  $8^{\circ}C$ . Накануне ел сырые яйца. Предварительный диагноз: сальмонеллёз. Проживает в благоустроенной квартире с семьёй (жена - кондитер, дочь посещает детский сад, мать - пенсионерка). Какие противоэпидемические мероприятия следует провести в очаге инфекции?

- A.** Госпитализация больного, наблюдение за контактными 7 суток, бакисследование кала жены и дочери
- B.** Лечение больного над ому, наблюдение за контактными 7 суток, бакисследование кала жены и дочери
- C.** Госпитализация больного, наблюдение за контактными 7 суток, бакисследование кала всех членов семьи
- D.** Госпитализация больного, наблюдение за контактными 7 суток
- E.** Госпитализация больного, наблюдение за контактными 7 суток, бакисследование кала жены

**171.** У больного 70-ти лет, который страдает хронической печёночной недостаточностью с явлениями асцита, при проведении лапароцентеза было эвакуировано около 5 л жидкости из брюшной полости. Внезапно на фоне быстрого удаления жидкости и декомпрессии органов грудной полости у больного возникла остановка сердечной деятельности (асистолия). Какова лечебная тактика?

- A.** Начать сердечно-легочную реанимацию и прекратить выполнение лапароцентеза
- B.** Начать сердечно-легочную реанимацию и продолжать выполнение лапароцентеза
- C.** Электрическая дефибрилляция
- D.** Начать введение атропина
- E.** Начать введение норадреналина

**172.** На приёме в женской консультации беременная со сроком беременности 18 недель, у которой после значительной физической нагрузки из влагалища появилось умеренное кровотечение, постепенно уменьшающееся. Какая дальнейшая тактика врача?

- A.** Немедленно вызвать машину скорой медицинской помощи и в сопровождении врача доставить в роддом
- B.** Назначить постельный режим и отправить беременную домой
- C.** Назначить токолитики
- D.** Внутримышечно ввести спазмолитики
- E.** Рекомендовать гемостатическую терапию

**173.** Беременная 19-ти лет, в сроке 30 недель пожаловалась на головную боль, нарушение зрения, рвоту с примесью крови. Состояние тяжёлое. АД- 160/100 мм рт.ст., склеры желтушные, подкожные кровоизлияния, отёки нижних конечностей, моча геморрагического цвета. В крови: тромбоцитопения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** HELP синдром
- B.** ДВС-синдром
- C.** Эклампсия
- D.** Болезнь Боткина
- E.** Гепатоз беременных

**174.** К врачу общей практики - семейной медицины - обратилась пациентка, которую два дня назад, при попытке покорить, укусила собака. Пациентка сообщила, что собака принадлежит соседу, находится в вольере, расположенном на ограждённом дворе. В регионе не зарегистрированы случаи бешенства среди домашних животных, однако были случаи заболевания этим заболеванием лисиц. Определите тактику врача:

- A.** Установить ветеринарное наблюдение за собакой в течение 10 суток
- B.** Немедленно ввести антирабический иммуноглобулин
- C.** Немедленно обколоть рану антирабическим иммуноглобулином
- D.** Исследовать слюну собаки на наличие вируса бешенства
- E.** Установить вакцинальный статус собаки

**175.** На химическом предприятии, в закрытом цеху произошёл взрыв резервуара с азотной кислотой. 17 пострадавших работников срочно надели противогазы и были выведены из зоны поражения. Состояние работников удовлетворительное. Какими должны быть дальнейшие тактические мероприятия в данном случае?

- A.** Частичная санитарная обработка, эвакуация в отделение общего профиля
- B.** Полная санитарная обработка, амбулаторное наблюдение
- C.** Госпитализация в отделение общего профиля без санитарной обработки
- D.** Полная санитарная обработка, антидот перорально, эвакуация в отделение общего профиля
- E.** Полная санитарная обработка, срочная госпитализация в отделение интенсивной терапии

**176.** Врач скорой помощи, приехав на место ДТП, диагностировал закрытый перелом правого бедра в средней трети. Ка-



ким должен быть объём помощи?

- А.** Обезболивание, иммобилизация шиной Дитерихса, инфузионная терапия
- В.** Иммобилизация тремя шинами Крамера до паховой области
- С.** Иммобилизация тремя шинами Крамера до тазобедренного сустава
- Д.** Обезболивание введением в место перелома 1% раствора новокаина, иммобилизация шиной Дитерихса, внутривенное введение растворов
- Е.** Обезболивание наркотическими препаратами, фиксация повреждённой конечности к здоровой

**177.** Во время спортивного соревнования на стадионе возникла драка между бодельщиками. Пострадало более 50 человек, получивших преимущественно сочетанные травмы разной степени тяжести. Где будет оказываться первая доврачебная помощь пострадавшим?

- А.** На сортировочной площадке на игровом поле или площади перед стадионом
- В.** В машине СМП
- С.** В приёмном отделении
- Д.** В учреждении второго уровня
- Е.** В учреждении третьего уровня

**178.** В отделении лучевой терапии должен быть организован контроль облучения работников, полученного во время пребывания в радиационно опасных зонах. С помощью какого прибора осуществляется такой контроль?

- А.** Индивидуальный дозиметр 11 или Индивидуальный дозиметр 1
- В.** Дыхательный прибор ДП-5В
- С.** Механический прибор химической разведки МПХР
- Д.** Механический прибор химической разведки МПХЛ (медицинская полевая химическая лаборатория)
- Е.** Противорадиационный халат ПРХ-МВ

**179.** В помещении аэропорта при оформлении билетов пассажир 63-х лет внезапно потерял сознание, признаков кровообращения и дыхания не имеет. Окружающими начато проведение реанимационных мероприятий согласно стандарта BLS: закрытый массаж сердца и искусственная вентиляция лёгких. Каким мероприятием необходимо дополнить реанимацию?

- А.** Использование автоматического наружного дефибрилятора
- В.** Внутривенное введение 1,0 мл 0,1% раствора адреналина
- С.** Внутривенное введение 10 мл амиодарона
- Д.** Проведение прекардиального удара
- Е.** Проведение интубации трахеи

**180.** Девочка 10-ти лет поступила в больницу в сопорозном состоянии. Болеет сахарным диабетом. После введения инсулина не принимала пищу. Через 2,5 часа состояние ребёнка резко ухудшилось, появились слабость, сонливость, потеря сознания, холодный пот, гипертонус, судороги. Определите объём оказания медицинской помощи:

- А.** 40% раствор глюкозы 20-50 мл
- В.** 5% раствор глюкозы 10 мл
- С.** 10% раствор глюкозы + 0,1% раствора адреналина
- Д.** 5% раствор глюкозы 15 мл
- Е.** 10% раствор глюкозы 100 мл

**181.** У ребёнка 2-х месяцев в течение 12-ти часов была рвота 5 раз, водянистые испражнения 10 раз. Объективно: состояние тяжёлое. Температура тела - 38°C. Ребёнок вялый, отказывается от пищи и питья. Кожа сухая, бледная, складки расправляются плохо, снижен тургор мягких тканей. Большой родничок запавающий. Вес до заболевания - 5 кг, на данный момент - 4,6 кг. Какое лабораторное исследование является наиболее информативным для назначения адекватной регидратационной терапии с учётом типа дегидратации?

- А.** Определение содержания электролитов в сыворотке крови
- В.** Определение уровня глюкозы крови
- С.** Определение уровня общего белка крови
- Д.** Определение уровня креатинина крови
- Е.** Определение уровня АлАТ, АсАТ

**182.** У больной 45-ти лет внезапно появились головная боль, тошнота, рвота, головокружение. АД- 170/110 мм рт.ст., Рс- 68/мин. Кожа лица гиперемирована. Симптом Кернига (+), симптомы Брудзинского (+). Какое исследование позволит провести дифференциальную диагностику?

- А.** Люмбальная пункция
- В.** Общий анализ крови
- С.** Компьютерная томография мозга
- Д.** Бактериоскопия мазка крови
- Е.** Бакпосев ликвора

**183.** Больная 24-х лет жалуется на нево-

зможность самостоятельного мочеиспускания, болевые ощущения внизу живота. Мочеиспускания не было более 16 часов. После эмоционального стресса (машина сбила пешехода), почувствовала сильный позыв на мочеиспускание, но не имела возможности посетить туалет, после чего не смогла мочиться. При осмотре: больная беспокойна, руками держится за низ живота. В надлобковой области определяется симптом "шара". Перкуторно мочевого пузыря на 10 см выше лобка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острая задержка мочи
- B. Острый пиелонефрит
- C. Острый цистит
- D. Беременность
- E. Острый аднексит

**184.** Мужчина 26-ти лет неадекватно вёл себя, обратился в отделение милиции с требованиями, чтобы его передали суду, поскольку он чувствует себя виновным за распространение зла и насилия в мире. Сотрудникам милиции удалось установить личность мужчины, связаться с его родственниками, которые сообщили, что за последние 5 лет больной неоднократно лечился в психиатрических учреждениях. Объективно: возбуждён, легко становится озлоблённым, подозрительным. Заявляет, что голос внутри головы говорит, что "я заслуживаю смерти". Какой тип психомоторного возбуждения у больного?

- A. Галлюцинаторно-параноидное
- B. Депрессивное
- C. Маниакальное
- D. Кататоническое
- E. Психопатическое

**185.** Больной 83-х лет, пребывающий в палате интенсивной терапии по поводу обострения ишемической болезни сердца, внезапно потерял сознание. Зафиксирована клиническая смерть. Укажите целевые значения сатурации кислородом артериальной крови (SpO<sub>2</sub>) пострадавшего после возвращения спонтанного кровообращения:

- A. 96-98%
- B. 100%
- C. 85%
- D. 86-90%
- E. 91-93%

**186.** В реанимационный зал доставлена беременная женщина. Травмирована при дорожно-транспортном происшествии - диагностирован ушиб грудной клетки и остановка сердца. Из обменной карты

известно, что беременность неосложнённая, 28 недель. При осмотре травма живота, кровяные выделения из влагалища не обнаружены. Какая тактика врача?

- A. Срочные реанимационные мероприятия на общих принципах
- B. Срочное родоразрешение
- C. Срочное УЗИ живота
- D. Начальная интубация трахеи
- E. Реанимационные мероприятия не проводятся до осмотра гинеколога

**187.** Пациент 36-ти лет жалуется на невозможность самостоятельного мочеиспускания при наличии позывов. 3 часа назад - падение в канализационный люк с ушибом промежности. Объективно: выделение крови из наружного отверстия мочеиспускательного канала, умеренно выражена гематома промежности. Признаков переломов нет. Какая дальнейшая лечебная тактика?

- A. Пункционная цистостомия
- B. Установление постоянного катетера
- C. Однократная катетеризация
- D. Стимуляция диуреза
- E. Открытое наложение цистостомы

**188.** У больной 47-ми лет 3 дня назад появилась умеренная боль в горле, кашель, осиплость голоса, температура - 37,8°C, постепенно выросла инспираторная одышка, кашель стал афоничным. Объективно: состояние тяжёлое, беспокоен, кожа бледная с цианотическим оттенком. В акте дыхания принимает участие вспомогательная мускулатура. На миндалинах, с распространением на нёбные дужки, налёты серовато-белого цвета. Какую терапию следует назначить?

- A. ИВЛ, специфическая сыворотка, антибиотики
- B. Специфическая сыворотка, антибиотики
- C. Глюкокортикостероиды, антибиотики
- D. Селективные  $\beta_2$ -адреномиметики, специфическая сыворотка
- E. ГБО, специфическая сыворотка

**189.** Врач неотложной помощи осматривает мальчика 10-ти лет, который жалуется на тошноту, рвоту, боли в животе. Объективно: язык обложен коричневым налётом, резкий запах ацетона в выдыхаемом воздухе, признаки дегидратации II степени, тахикардия, артериальная гипотония, снижение мышечного тонуса, гликемия 22 ммоль/л. Выберите тактику ведения данного пациента:

- А.** Немедленная госпитализация в отделение интенсивной терапии
- В.** Госпитализация в педиатрический стационар
- С.** Госпитализация в инфекционную больницу
- Д.** Консультация детского хирурга
- Е.** Динамическое наблюдение

**190.** Больной 50-ти лет. Неделю назад был сильный удар по печени. На следующий день повысилась температура до  $38^{\circ}\text{C}$ , почувствовал тяжесть в правом подреберье. Вчера появилась сильная боль в правом подреберье, живот увеличился в размерах, появилась сетка расширенных подкожных вен на груди, боковых поверхностях живота, нижних конечностях. Какое осложнение развилось у больного?

- А.** Острый тромбоз воротной вены
- В.** Травма печени
- С.** Острый абсцесс печени
- Д.** Острый холецистит
- Е.** Поддиафрагмальный абсцесс

**191.** У больного периодически возникают приступы клонических судорог в левой руке, которые иногда распространяются на левую половину лица. Приступ продолжается 5 минут, после чего отмечается слабость в левой руке, постепенно исчезающая в течение 2-3 часов. Какой вариант судорожного синдрома приведен?

- А.** Приступ Джексоновской эпилепсии
- В.** Приступ височной эпилепсии
- С.** Генерализованный эпилептический приступ
- Д.** Приступ Кожевниковской эпилепсии
- Е.** Малый эпилептический приступ

**192.** В медицинскую роту 14 механизированной бригады, развернутой в районе населенного пункта, из механизированного и танкового батальонов поступило 68 раненых от огнестрельного оружия и 16 больных. Какой вид медицинской помощи будет оказан раненым и больным в функциональных подразделениях медицинской роты бригады?

- А.** Первая врачебная и неотложная мероприятия квалифицированной медицинской помощи
- В.** Первая медицинская помощь и первая врачебная помощь
- С.** Доврачебная и неотложные мероприятия квалифицированной медицинской помощи
- Д.** Первая медицинская, доврачебная и первая врачебная медицинская помощь
- Е.** Все виды медицинской помощи

**193.** При проведении боевых действий, для организации оказания медицинской помощи раненым и больным, медицинская служба должна развернуть определенные этапы медицинской эвакуации с фронта в тыл. Медицинской службой бригады развернуты МПБ и медицинская рота бригады. Какие ещё этапы должны быть развернуты для оказания раненым и больным всех видов медицинской помощи?

- А.** ВППГ, передвижная госпитальная база, территориальная госпитальная база
- В.** Медицинский пост роты, ВППГ, передвижная госпитальная база
- С.** МПБ, МП отдельной военной части, территориальная госпитальная база
- Д.** Медицинский пост роты, передвижная госпитальная база
- Е.** МП отдельной военной части, ВППГ, медицинский пост роты

**194.** Боец был отброшен взрывной волной при разрыве снаряда и обнаружен через 2 часа. Состояние тяжёлое. Определяется патологическая подвижность и деформация в средней трети правого плеча и верхней трети правого бедра. Укажите иммобилизацию при первой врачебной помощи:

- А.** Иммобилизация правого плеча лестничной шиной, правого бедра - шиной Дитерихса
- В.** Иммобилизация конечностей с помощью подручных средств
- С.** Иммобилизация стандартными гипсовыми повязками
- Д.** Иммобилизация положением
- Е.** Иммобилизация эластическими бинтами

**195.** Боец получил ранение грудной клетки, вследствие чего у него развился напряжённый пневмоторакс. Была оказана помощь в виде наложения окклюзионной повязки и декомпрессии грудной клетки. Боец в сознании, пытается сесть, мотивируя это тем, что так ему легче дышать. В каком положении следует эвакуировать раненого?

- А.** Положение сидя (Фовлера)
- В.** На поврежденной стороне (стороне с введенным катетером)
- С.** На здоровой стороне (стороне без введенного катетера)
- Д.** На спине
- Е.** На животе

**196.** Пострадавший 25-ти лет после использования химического оружия (иприта) жалуется на слабость, чувство песка в глазах, слезотечение, светобо-

язнь. Заторможен, выраженный отёк и гиперемия век, блефароспазм, эритема лица. Дыхание жёсткое. Ps- 55/мин., ритмичный. Тоны сердца ослаблены, АД- 85/55 мм рт.ст. Какой способ эвакуации наиболее целесообразен для пострадавшего?

- A.** В первую очередь в положении сидя
- B.** Во вторую очередь в положении лёжа
- C.** Во вторую очередь в положении сидя
- D.** Своим ходом
- E.** Общим транспортом

**197.** В медицинскую роту доставлен военнослужащий с огнестрельным ранением левой голени, переломом большеберцовой кости и повреждением магистральных сосудов. Общее состояние тяжёлое. Сознание отсутствует. Систолическое АД- 80 мм рт.ст., Ps- 190/мин., нитевидный. Кожа и видимые слизистые оболочки бледные. Определите сортировочную группу для раненого:

- A.** Нуждающиеся в оказании медицинской помощи на данном этапе медицинской эвакуации в первую очередь
- B.** Опасные для окружающих
- C.** Нуждающиеся в оказании медицинской помощи на данном этапе медицинской эвакуации во вторую очередь
- D.** Подлежащие дальнейшей эвакуации без оказания им медицинской помощи
- E.** Получившие поражения, несовместимые с жизнью, и нуждающиеся только в уходе (агонирующие)

**198.** В медицинский пункт батальона доставлен военнослужащий с осколочным ранением таза с повреждением уретры. Общее состояние тяжёлое. Ps- 120/мин. Систолическое АД- 80 мм рт.ст. Кожа и видимые слизистые оболочки бледные. Опорность таза нарушена. Кровотече-

ние и вытекание мочи из раны в момент мочеиспускания. В каком положении необходимо эвакуировать раненого на следующий этап медицинской эвакуации?

- A.** Лёжа на щите с валиком под коленными ямками
- B.** Лёжа
- C.** Лёжа на спине с поднятым головным концом носилок
- D.** Лёжа на боку
- E.** Лёжа на щите

**199.** Солдат после несения ночной караульной службы внезапно потерял сознание и упал. При этом развились тоникоклонические судороги. Какую неотложную помощь следует оказать на месте происшествия?

- A.** Обеспечить проходимость дыхательных путей
- B.** Проводить непрямой массаж сердца
- C.** Проводить искусственную вентиляцию лёгких
- D.** Похлопать по лицу, чтобы привести в чувство
- E.** Зафиксировать пострадавшего

**200.** Пациент 42-х лет, осмотренный врачом-психиатром, пребывает в состоянии оглушения, периодически сменяющимся тревогой, отчаянием, аффективными вспышками, гиперактивностью. На вопросы не реагирует. Известно, что состояние возникло через несколько минут после боевых действий и продолжается 2 часа. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая реакция на стресс
- B.** Конверсионная реакция
- C.** Ипохондрический невроз
- D.** Параноидная реакция
- E.** Тревожная реакция