

1. Больной 35-ти лет жалуется на острую боль и резкое ограничение движений в правом тазобедренном суставе. Травму получил вследствие падения с высоты. Объективно: правое бедро ротировано внутрь, приведено, согнуто в тазобедренном суставе. Положительный симптом упругого сопротивления. Поясничный лордоз несколько увеличен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вывих бедра
- B.** Перелом шейки бедра
- C.** Чрезвертельный перелом бедра
- D.** Перелом таза
- E.** Перелом диафиза бедра

2. У больного 63-х лет внезапно после эмоционального напряжения возник приступ сердцебиения, потерял сознание. В анамнезе - ИБС в течение 8 лет, 4 года назад - Q-инфаркт миокарда. Объективно: состояние тяжёлое, кожа бледная, влажная. Пульс и частота сердечных сокращений не подсчитываются. АД- 130/80 мм рт.ст. ЭКГ: ЧСС- 200/мин., *QRS* деформированы, расширены (0,14 с), диссоциация работы предсердий и желудочков. Какое из средств является первоочередным препаратом у данного больного?

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

3. Больной 59-ти лет на пляже ощутил сильную головную боль, возникла рвота. Потерял сознание и был госпитализирован. Объективно: кожа гиперемирована, Ps- 92/мин, напряжённый. АД- 180/130 мм рт.ст. Дыхание по типу Чейн-Стокса. Симптом "паруса"слева. Опускание правого угла рта. Правая рука падает, "как плеть". Правая стопа ротирована кнаружи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Геморрагический инсульт
- B.** Ишемический инсульт
- C.** Субарахноидальное кровоизлияние
- D.** Опухоль головного мозга
- E.** Острая гипертоническая энцефалопатия

4. Юноша 16-ти лет случайно натолкнулся коленным суставом на металлический прут. Образовалась небольшая рана (0,2x0,2 см), из которой некоторое время выделялась светло-жёлтая вязкая жидкость. Через 12 часов повысилась температура тела до 39°C, появились слабость, резкая боль в коленном суставе. Объективно: сустав увеличен в объёме, ко-

жа над ним гиперемирована, горячая на ощупь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый артрит
- B.** Нагноение раны сустава
- C.** Гемартроз
- D.** Острый синовит
- E.** Перелом надколенника

5. Больной 28-ми лет на второй день после отравления алкоголем поступил с жалобами на общую слабость, тошноту, позывы на рвоту, головную боль, появление мочи бурого цвета. Объективно: Ps- 80/мин., ритмичный, АД- 160/105 мм рт.ст. В моче: относительная плотность - 1,030, белок - 0,66 г/л, большое количество эритроцитов. K^+ крови - 6,8 ммоль/л, креатинин и мочевины увеличены в 6 раз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая почечная недостаточность
- B.** Токсический гастрит
- C.** Токсический панкреатит
- D.** Токсический гепатит
- E.** Токсический гломерулонефрит

6. Больной 54-х лет, страдающий бронхоэктатической болезнью, вызвал "скорую помощь" в связи с выделением яркой пенистой крови во время кашля. Отмечает одышку, общую слабость, головокружение. Объективно: кожные покровы бледные, АД- 100/70 мм рт.ст., Ps- 96/мин, ритмичный. Врач скорой помощи заподозрил легочное кровотечение и принял решение транспортировать больного в торакальное отделение. Какое положение следует придать больному при транспортировании?

- A.** Полусидя, с поворотом головы в сторону
- B.** Обычное, с поднятым головным концом
- C.** С опущенным головным концом
- D.** Горизонтальное
- E.** Коленно-локтевое

7. У больной 32-х лет жалобы на интенсивную постоянную боль в животе, тошноту, лихорадку. Болеет 3 суток, принимала обезболивающие препараты. Объективно: температура 38,9°C. Язык обложен, сухой. В правой подвздошной области имеется напряжение мышц, резкая болезненность, пальпируется округлое образование 10x7 см, баллотирующее, резко болезненное. Симптом Щёткина в этом месте резко положительный. Месячные без изменений. В крови: лейкоц.- $15,6 \cdot 10^9$ /л. Какой диагноз следует предположить?

- А. Деструктивный аппендицит, парааппендикулярный абсцесс
- В. Острый пиелонефрит
- С. Подвздошно-слепокишечный инвагинат
- Д. Перфорация кисты яичника
- Е. Острый панкреатит

8. В приёмное отделение доставлена больная 35-ти лет, 6 часов назад принявшая 100 мл столового уксуса с суицидальными намерениями. Жалуется на слабость, жажду, боль во рту и эпигастрии, слюнотечение. Слизистая оболочка рта гиперемирована. Какая первая помощь?

- А. Промыть желудок холодной водой через зонд
- В. Промыть желудок раствором соды через зонд
- С. Вызвать искусственную рвоту
- Д. Промыть желудок раствором калия перманганата
- Е. Не промывать желудок

9. Утопленный мужчина вытянут из реки (лежал на заиленном дне). Прослушивается дыхание. Сознание - сопор. АД- 60/0 мм рт.ст., пульс на сонных артериях 112/мин., слабый. Дыхание патологическое. Какие меры нужно принять сразу перед проведением реанимации?

- А. Очистить верхние дыхательные пути
- В. Ввести стимуляторы ЦНС
- С. Ввести эуфиллин
- Д. Ввести спазмолитики
- Е. Ввести кардиотонические препараты

10. Больной 32-х лет доставлен в приёмное отделение после поражения электротоком. Объективно: нарушений сознания не отмечается, кожные покровы розовые, влажные; на ладони правой кисти - ожог, АД- 110/70 мм рт.ст., Ps- 82/мин., ЧДД- 16/мин. В какое отделение нужно госпитализировать больного?

- А. Реанимационное
- В. Кардиологическое
- С. Ожоговое
- Д. Неврологическое
- Е. Отпустить домой

11. При осмотре больного 18-ти лет бригадой скорой помощи отмечено психомоторное возбуждение, дезориентация в пространстве и времени, невозможность установления контакта, зрачки расширены с отсутствием реакции на свет, кожа сухая, горячая, лицо гиперемировано, АД- 100/60 мм рт.ст., Ps- 112/мин. Какие из указанных препаратов могут вызвать такое состояние?

- А. Атропина сульфат
- В. Реланиум
- С. Тиопентал натрия
- Д. Морфина гидрохлорид
- Е. Аспирин

12. Больная 22-х лет после прохождения курса дезинтоксикационной терапии дома (в процессе которой был использован один флакон раствора дважды в течение 2-х суток), внезапно ощутила ухудшение состояния и была доставлена в приёмное отделение больницы. На момент осмотра: сознание отсутствует, кожа бледная, холодная, АД- 50/0 мм рт.ст., Ps- 132/мин. Какую неотложную помощь необходимо оказать немедленно?

- А. Ввести раствор адреналина
- В. Интубировать трахею
- С. Ввести антибиотики
- Д. Лечить респираторный дистресс-синдром взрослых
- Е. Коррекция показателей кислотно-щелочного состояния

13. Больной 45-ти лет жалуется на рецидивирующие кровотечения из носа в течение 6-ти дней после травмы. Трижды вызывал скорую помощь. После введения гипотензивных и гемостатических препаратов кровотечение временно останавливалось. В анамнезе - гипертоническая болезнь. Постоянно принимает адельфан. При передней риноскопии в полости носа сгустки крови, после удаления которых началось кровотечение. Какие меры наиболее целесообразны?

- А. Передняя тампонада носа
- В. Задняя тампонада носа
- С. Введение гипотензивных препаратов
- Д. Перевязка *a. Carotis externa*
- Е. Введение гемостатических препаратов

14. Фельдшер скорой помощи оказывал помощь пострадавшим, эвакуированным из очага радиационного поражения. Работал без индивидуальных средств защиты. Через 40 минут у него начались тошнота, многократная рвота, головная боль. Объективно: кожа кистей рук и лица гиперемирована. Температура тела - 38,6°C. Ps- 112/мин, АД- 130/90 мм рт.ст. Какие средства из индивидуальной аптечки наиболее целесообразно использовать с целью лечения фазы первичной общей реакции острой лучевой болезни?

- А. Этаперазин
- В. Будаксим
- С. Вибрамицин
- Д. Доксциклина гидрохлорид
- Е. Цистамин

15. Во время атонического кровотечения в послеродовом периоде роженица потеряла около 1000 мл крови. После устранения причин кровотечения было проведено переливание крови. Через 2 часа после переливания крови у женщины появилась боль в пояснице, одышка, тахикардия, падение артериального давления. При исследовании крови: плазма крови красного цвета, отмечается повышение уровня непрямого билирубина. Моча - бурая. Какое осложнение возникло?

- A.** Острая почечная недостаточность на фоне переливания несовместимой крови
- B.** Гепатит
- C.** Хроническая почечная недостаточность
- D.** Тромбоэмболия легочной артерии
- E.** Геморрагический шок

16. У мужчины 53-х лет, больного циррозом печени алкогольного генеза, после ОРВИ появились возбуждение, дезориентированность, галлюцинации, повышение температуры тела до 38°C , значительная желтуха, запах "дохлой мыши" изо рта, тахикардия. В крови: Нб- 92 г/л, лейкоц.- $11 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 32 мм/час, АЛТ- 4,56 мкмоль/л, АСТ- 2,68 мкмоль/л, билирубин общий - 180 мкмоль/л, непрямо- 60 мкмоль/л, ПТИ- 58%. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Прогрессирующая печёночная недостаточность
- B.** Гиперкетонемическая диабетическая кома
- C.** Острая почечная недостаточность
- D.** Алкогольный делирий
- E.** Острый гепатит

17. Ребёнок 5-ти лет, выпивший неизвестную жидкость, жалуется на боль за грудиной и в эпигастральной области. Была многократная рвота желудочным содержимым со слизью. На губах и во рту пациента - гиперемия и отёк слизистой оболочки, единичные эрозии, белесоватые пятна. Врач заподозрил химический ожог пищевода. В чём состоит неотложная помощь?

- A.** Зондовое промывание желудка, дезинтоксикационная терапия
- B.** Инфузионная терапия
- C.** Обработка слизистой оболочки рта дезинфицирующим раствором
- D.** Беззондовое промывание желудка
- E.** Обильное щелочное питье

18. Бригадой скорой помощи доставлен больной в бессознательном состоянии, подобранный на улице зимой. Объектив-

но: бледен, дыхание поверхностное, брадикардия с ЧСС 54/мин., t° - $35,0^{\circ}\text{C}$. АД- 100/60 мм рт.ст. При пальпации живота и груди перитонеальных знаков нет. Запах алкоголя изо рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Общее охлаждение
- B.** Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- C.** Клиническая смерть
- D.** Отморожение конечностей
- E.** -

19. Рабочий 25-ти лет оказался в зоне самовозгорания угля в бункерах с выделением больших концентраций оксида углерода. Доставлен в реанимацию в бессознательном состоянии. Объективно: контакту не доступен. На укол иглы не реагирует. Кожные покровы розового цвета. Рс- 120/мин., АД- 110/60 мм рт.ст. Регистрируется правосторонняя пирамидная недостаточность. Какое лечение наиболее целесообразно применить вначале?

- A.** Гипербарическая оксигенация
- B.** Гормонотерапия
- C.** Люмбальная пункция
- D.** Переливание крови
- E.** Гемосорбция

20. Больной 13-ти лет доставлен в отделение в коматозном состоянии. При этом отмечалось глубокое шумное дыхание типа Кулсмауля, гипотония, сухость кожи и слизистых оболочек, снижение тонуса глазных яблок, олигурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Чем обусловлено данное состояние?

- A.** Кетоацидотическая кома
- B.** Гиперосмолярная кома
- C.** Гипогликемическая кома
- D.** Тиреотоксическая кома
- E.** Печёночная кома

21. Больной 53-х лет предъявляет жалобы на примесь крови в моче в виде неправильной формы сгустков. При сонографии - в мочевом пузыре по правой боковой стенке имеется дополнительное образование до 1,2x1,1 см. В моче: удельный вес - 1,010, реакция кислая, белок - 0,13 г/л., лейкоц.- 10-15 в п/з, эр.- всё п/з. Какой метод диагностики позволит наиболее точно определить причину данной клинической картины?

- A.** Цистоскопия
- B.** Цистография
- C.** Урофлоуметрия
- D.** Экскреторная урография
- E.** Реносцинтиграфия

22. Женщину 20-ти лет ужалила оса. Развился отёк Квинке. На туловище появилась сыпь в виде волдырей, папул. С чего необходимо начинать неотложную помощь?

- А.** Преднизолон, антигистаминные препараты
- В.** Реополиглюкин, гемодез
- С.** Норадреналин, мезатон
- Д.** Свежзамороженная плазма, эpsilon-аминокапроновая кислота
- Е.** Гипотиазид, фуросемид

23. Больной 12-ти лет болеет сахарным диабетом с 6-ти лет, госпитализирован в реанимационное отделение. Объективно: без сознания, кожа и слизистые оболочки сухие, рефлексы снижены, дыхание типа Куссмауля, АД- 60/40 мм рт.ст, запах ацетона изо рта. В крови: глюкоза - 20 ммоль/л, глюкоза мочи - 112 ммоль/л, кетоновые тела мочи +++++. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Диабетическая кома
- В.** Гипогликемическая кома
- С.** Гиперосмолярная кома
- Д.** Гиперлактатацидемическая кома
- Е.** Мозговая кома

24. Четырёхлетний мальчик провёл целый день на пляже. К вечеру у ребёнка возникли головная боль, слабость, рвота. Объективно: лицо гиперемировано, t° - 38,8 $^{\circ}$ C, ЧДД- 28/мин., ЧСС- 130/мин. Наиболее вероятной причиной такого состояния является:

- А.** Солнечный удар
- В.** Анафилактический шок
- С.** Синкопальное состояние
- Д.** Головокружение
- Е.** Коллапс

25. У больного 43-х лет с острым вирусным гепатитом В на 10-й день стационарного лечения резко ухудшилось общее состояние: появились тошнота, повторная рвота, усилилась боль в правом подреберье, усилилась желтуха склер и кожи. В крови лейкоцитоз, гипербилирубинемия с преобладанием непрямой фракции. Какое осложнение развилось?

- А.** Печёночная энцефалопатия
- В.** Обострение холецистита
- С.** Почечная недостаточность
- Д.** Обтурационная желтуха
- Е.** Внутрипечёночный холестаз

26. Больной, 4 года назад перенесший вирусный гепатит В и злоупотребляющий алкоголем, жалуется на изжогу последние 2 месяца. Утром после еды и поднятия тяжести появилась рвота свежей

тёмной кровью. Объективно: кожные покровы бледные, влажные, Рс- 92/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Склеры желтушные, живот увеличен в размерах за счёт асцита, гепатоспленомегалия. Назовите наиболее вероятную причину кровотечения:

- А.** Разрыв варикозных вен пищевода
- В.** Синдром Меллори-Вейса
- С.** Синдром Бадда-Киари
- Д.** Ахалазия пищевода
- Е.** Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки

27. У девочки 14-ти лет на уроке физической культуры при резком изменении положения тела внезапно возникла потеря сознания. Объективно: низкое артериальное давление, редкий слабый пульс. О каком состоянии следует думать?

- А.** Коллапс
- В.** Обморок
- С.** Сердечная недостаточность
- Д.** Ортостатическая гипотензия
- Е.** Кардиогенный шок

28. Девочка 5-ти лет госпитализирована в инфекционную больницу с диагнозом острого гастроэнтероколита. Болеет сахарным диабетом с 2-х лет. Объективно: общее состояние тяжёлое, вялая, дыхание частое, поверхностное, тахикардия, признаки тяжёлой дегидратации. Определение каких лабораторных показателей необходимо провести в первую очередь?

- А.** Осмолярность сыворотки крови
- В.** Общий белок
- С.** Коагулограмма
- Д.** Общий холестерин крови
- Е.** Гликозилированный гемоглобин

29. У ребёнка 3-х лет на 2-е сутки заболевания при температуре 37,5 $^{\circ}$ C присутствуют умеренно выраженные катаральные явления, макуло-папулёзная сыпь, которая более выражена на разгибательных поверхностях конечностей, полиаденопатия (особенно увеличены затылочные лимфоузлы). Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Краснуха
- В.** Скарлатина
- С.** Корь
- Д.** ОРВИ, аллергический дерматит
- Е.** Псевдотуберкулёз

30. У больного 18-ти лет на фоне высокой гипертермии возникла серия судорожных припадков; потерял сознание. Объективно: состояние тяжёлое. Кома. Температура тела 39,5 $^{\circ}$ C. Периодически

возникают генерализованные тонико-клонические судороги. Ригидность мышц затылка, двусторонний симптом Кернига. Очаговая неврологическая симптоматика не обнаружена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Менингит
- В. Эпилептический статус
- С. Субарахноидальное кровоизлияние
- Д. Кровоизлияние в мозг
- Е. Судорожный синдром неясной этиологии

31. В стационар доставлен потерпевший с многочисленными переломами тазовых костей. Объективно: кожа бледная, холодная, влажная. Ps- 120/мин., нитевидный. Систолическое артериальное давление 60 мм рт.ст. В вену введен катетер. Инфузию какого раствора следует осуществить в первую очередь?

- А. 0,9% раствор натрия хлорида
- В. 7,5% раствор калия хлорида
- С. 10% раствор кальция хлорида
- Д. Раствор дофамина
- Е. Раствор добутамина

32. У больного 32-х лет 1-й день болезни. Объективно: t° - $40^{\circ}C$, бред, Ps- 140/мин., АД- 80/40 мм рт.ст., рвота, петехиальная сыпь на коже, резко болезненный конгломерат паховых лимфатических узлов. Из анамнеза известно, что 3 дня назад пациент вернулся из Вьетнама. Какой предварительный диагноз?

- А. Чума
- В. Туляремия
- С. Сибирская язва
- Д. Паховый фурункул
- Е. Псевдотуберкулез

33. Бригада СМП вызвана к пациенту, найденному на улице. Объективно: сознание отсутствует, кома глубокая, имеются следы травмы на голове, умеренное кровотечение из правого слухового прохода, анизокория. Заподозрен перелом правой ключицы и правой лучевой кости. Возраст пострадавшего около 30-ти лет. Лицо цианотичное, дыхание хрипящее, ЧДД- 8-10/мин., при аускультации - дыхание выслушивается во всех отделах. АД- 150/90 мм рт.ст., Ps- 110/мин., напряжён, аритмичен. Какие мероприятия интенсивной терапии необходимо выполнить на догоспитальном этапе?

- А. Обеспечение проходимости дыхательных путей, вспомогательная вентиляция
- В. Введение аналептиков
- С. Применение гипотензивных препаратов, купирование аритмии
- Д. Остановка кровотечения из наружного слухового прохода
- Е. Транспортировка в специализированный стационар без проведения интенсивной терапии

34. У роженицы 27-ми лет через 8 часов от начала родовой деятельности появились потуги. Через 5 минут у неё появился озноб, резкая боль за грудиной, ощущение удушья, кашель, цианоз лица, Ps- 120/мин, слабого наполнения, АД- 70/40 мм рт.ст., кожа побледнела, появился мраморный оттенок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Эмболия околоплодными водами
- В. Тромбоэмболия легочной артерии
- С. Инфекционно-токсический шок
- Д. Отек лёгких
- Е. Синдром нижней полой вены

35. У матери, страдающей эндометритом, родился недоношенный ребёнок с явлениями асфиксии. С первых дней жизни у него отмечались срыгивания, а через две недели рвота створоженным молоком, начал терять в весе. Температура тела $37,4^{\circ}C$. Живот мягкий, видна сегментирующая перистальтика желудка в виде "песочных часов". В крови: умеренная анемия, натрий - 135 ммоль/л, калий - 3,9 ммоль/л (в сыворотке). Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Пилоростеноз
- В. Аденогенитальный синдром с потерей солей
- С. Пилороспазм
- Д. Постгипоксическая энцефалопатия с явлениями динамической кишечной непроходимости
- Е. Внутриутробная инфекция, динамическая кишечная непроходимость

36. Беременная доставлена машиной скорой помощи в коматозном состоянии. Дома были приступы судорог. Объективно: АД- 190/110 мм рт.ст., отёки на нижних конечностях и лице. Сердцебиение плода приглушенное ритмичное, 160/мин. При влагалищном исследовании шейка матки закрыта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Эклампсия
- В. Гестоз I половины беременности
- С. Эпилепсия
- Д. Гипертоническая болезнь
- Е. Диабетическая кома

37. У больного 55-ти лет жалобы на интенсивную жгучую боль за грудиной в течение 2,5 часов. На ЭКГ- ритм синусовый, правильный, частота 100/мин., в $V_3 - V_5$ сегмент ST на 8 мм над изолинией, единичные экстрасистолы. Объективно: ЧСС- 60/мин, тоны сердца ослаблены, АД- 140/90 мм рт.ст. Какое из указанных лечебных мероприятий является первоочередным?

- A.** Тромболитическая терапия
- B.** Гепарин и бета-блокаторы
- C.** Нитраты и ингибиторы АПФ
- D.** Анальгин и димедрол
- E.** Медикаментозная терапия

38. Мужчина молодого возраста в бессознательном состоянии был найден прохожим ночью на улице. При обследовании врачом скорой помощи обнаружено повреждение мягких тканей головы. Других внешних повреждений не определяется. На конечностях признаки недавних внутривенных инъекций. Кома II, анизокория. Ps- 62/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Черепно-мозговая травма
- B.** Тяжёлое алкогольное опьянение
- C.** Эпилептический статус
- D.** Отравление наркотическими веществами
- E.** Отравление суррогатами алкоголя

39. У пациента 70-ти лет внезапно развились слабость в правых нижних конечностях, речевые расстройства. Объективно: АД- 220/140 мм рт.ст., ЧСС- 115/мин., Ps- 105/мин., мерцательная аритмия, отёки конечностей; в неврологическом статусе - моторные расстройства речи, движения в правых конечностях отсутствуют. Какая неотложная лечебная тактика?

- A.** Гипотензивные средства
- B.** Реологические средства
- C.** Антиаритмические средства
- D.** Антиоксидантные средства
- E.** Антисклеротические средства

40. У больного 22-х лет, страдающего шизофренией, без внешней причины возникло состояние с двигательным возбуждением, нецеленаправленными стереотипными движениями, внезапными неожиданными импульсивными действиями с агрессией, злостью, разрушительными действиями, кривляньем, гримасничаньем, негативизмом, несвязной речью. Какие препараты из перечисленных, прежде всего, целесообразно использовать для купирования этого неотложного состояния?

- A.** Нейролептики
- B.** Транквилизаторы
- C.** Антидепрессанты
- D.** Ноотропы
- E.** Сосудистые препараты

41. Больной 58-ми лет находится на лечении в офтальмологическом центре по поводу катаракты. Болеет сахарным диабетом более 20-ти лет. Получает инсулин. Во время проведения лечебно-диагностической манипуляции резко поднялся с койки. Появились возбуждение, неадекватное поведение, тремор конечностей, потливость, нарушение зрения. Вскоре потерял сознание. Какое патологическое состояние развилось у больного?

- A.** Гипогликемическая кома
- B.** Эпилептический приступ
- C.** Истерический приступ
- D.** Кетоацидотическая кома
- E.** Ортостатический коллапс

42. У солдата после выхода из очага поражения ОВ появилось ухудшение зрения, головная боль, общая слабость, ощущение нехватки воздуха. Объективно: цианоз слизистых, фибриллярные подёргивания мышц лица. В лёгких жёсткое дыхание, незвучные сухие свистящие хрипы; отмечается брадикардия, АД- 90/60 мм рт.ст. Какое лекарственное средство из индивидуальной аптечки используется для оказания первой медицинской помощи?

- A.** Будаксим
- B.** Афинин
- C.** Атропин
- D.** Изонитрозин
- E.** Цистамин

43. У девочки 14-ти лет, которая 4 дня назад вернулась с родителями из Индии, внезапно появились лихорадка, вялость, головокружение, бред, галлюцинации, сильная головная боль, многократная рвота, сердцебиение, одышка, влажный кашель с пенистой геморрагической мокротой. На коже распространённая петехиально-геморрагическая сыпь. В лёгких с обеих сторон дыхание ослабленное, паравертебрально небольшое количество влажных хрипов. Какой антибиотик наиболее эффективен в данном случае?

- A.** Стрептомицин
- B.** Окситетрациклин
- C.** Мономицин
- D.** Ампициллин
- E.** Морфоциклин

44. У больного 60-ти лет с диагнозом: ИБС, острый коронарный синдром, после нарушения постельного режима резко ухудшилось состояние. Усилились боль за грудиной, одышка, общая слабость. АД- 80/50 мм рт.ст., ЧСС- 110/мин, в лёгких выслушиваются влажные разнокалиберные хрипы, больной покрыт холодным липким потом. Какой препарат следует использовать для коррекции нарушений гемодинамики?

- А.** Дофамин
- В.** Мезатон
- С.** Курантил
- Д.** Строфантин
- Е.** Преднизолон

45. Женщина 30-ти лет после пребывания в душевой комнате потеряла сознание; далее в течение 1 часа постепенно развились 3 эпилептических приступа, которые сопровождались тоническими и клоническими судорогами. Объективно: лицо гиперемировано, отсутствует реакция зрачков на свет, АД- 180/90 мм рт.ст., Рс- 122/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Эпилептический статус
- В.** Вегето-сосудистая дистония
- С.** Эпилептический приступ
- Д.** Гипертонический криз
- Е.** Истерический приступ

46. Молодую женщину с 14-ти лет периодически беспокоят приступы головной боли в виске и в области глаза, им предшествуют зрительные нарушения - выпадение поля зрения. Иногда во время приступа бывает рвота. Приступ длится несколько часов, часто проходит после сна. О каком заболевании следует думать?

- А.** Мигрень
- В.** Вегето-сосудистая дистония
- С.** Субарахноидальная гематома
- Д.** Гипертонический криз
- Е.** Преходящее нарушение мозгового кровообращения

47. У ребёнка 7-ми дней, накануне выписанного из роддома с послаблением стула, состояние ухудшилось: температура $39,2^{\circ}\text{C}$, ребёнок отказывается от еды, появилась однократная рвота, генерализованные судороги. Объективно: слабая пульсация большого родничка, мышечная гипотония, увеличение печени и селезёнки, испражнения 5 раз в сутки, тёмно-зелёные с мутной слизью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Сальмонеллёз
- В.** Шигеллёз
- С.** Ротавирусная инфекция
- Д.** Менингококковая инфекция
- Е.** Дисбактериоз кишечника

48. В приёмное отделение доставлен ребёнок 7-ми лет. Объективно: уровень сознания - сопор. На коже туловища и конечностей отмечаются геморрагические сливные звёздчатые высыпания с участками некроза в центре. Менингеальные знаки резко положительные. Дыхание частое, поверхностное, АД- 50/0 мм рт.ст., ЧСС- 132/мин. Что из перечисленного необходимо применить в первую очередь для коррекции гемодинамики?

- А.** Глюкокортикоиды
- В.** Адреномиметики
- С.** Антигистаминные препараты
- Д.** Кристаллоиды
- Е.** Коллоиды

49. Ребёнок 2-х лет болеет третьи сутки. Жалобы на афонию, одышку. Заболевание началось с температуры $37,3^{\circ}\text{C}$, громкого грубого гавкающего кашля. Голос стал осипшим, постепенно потерял звучность, развилась афония, появились признаки затруднённого дыхания. Объективно: дыхание шумное, вдох удлинён, слышен на расстоянии, втяжение податливых мест грудной клетки при вдохе. При беспокойстве периоральный цианоз. Интоксикация умеренная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Дифтерия гортани, стенотическая стадия
- В.** Дифтерия гортани, дисфоническая стадия
- С.** Грипп, стенозирующий ларинготрахеит
- Д.** Бронхообструктивный синдром
- Е.** Инородное тело гортани

50. У ребёнка 10-ти лет жалобы на учащение стула до 2-3 раз в сутки, примесь слизи и крови в кале в течение 2-х месяцев. Заподозрен неспецифический язвенный колит. Какой метод имеет решающее значение в диагностике этого заболевания?

- А.** Эндоскопия толстой кишки
- В.** Рентгенография толстой кишки
- С.** Рентгеноскопия толстой кишки
- Д.** Эхоскопия брюшной полости
- Е.** Бактериологическое исследование кала

51. Девочка 16-ти лет по непонятным для родителей причинам пыталась покончить с собой (поцарапала себе ножом

предплечье), после чего убежала из дома. На приёме отказывается объяснить своё состояние, плачет, замыкается в себе, закрывает лицо руками, не даёт к себе притронуться, содрогается при попытке приблизиться к ней. При оказании неотложной помощи обнаружены физические повреждения. Какая тактика врача?

- А. Госпитализировать для всестороннего обследования и лечения
- В. Назначить медикаментозное лечение
- С. Отпустить домой
- Д. Обеспечить защиту от насилия в домашних условиях
- Е. Провести психотерапевтическую беседу

52. Пациент доставлен в приёмное отделение больницы в сопровождении жены. В течение 3-х лет злоупотребляет алкоголем. Объективно: сознание нарушено, цианоз кожных покровов, $t^{\circ} - 35,5^{\circ}C$, резкое снижение мышечного тонуса, ЧДД-12/мин., АД- 100/60 мм рт.ст., Ps- 60/мин. Резкий запах алкоголя изо рта. Содержание алкоголя в крови - $2,5^{\circ}/_{\infty}$. С чего следует начать лечение?

- А. Промывание желудка
- В. Введение кардиотонических средств
- С. Введение слабительных средств
- Д. Введение антибиотиков
- Е. Введение седативных средств

53. К больной 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 больная беспокойна, 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

54. Роды вторые, своевременные, 3 часа назад отошли околоплодные воды. Родовая деятельность активная, общеравномерносуженный таз II степени. Предполагаемая масса плода 3900,0. 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. Какими должны быть действия врача?

А. Краниотомия

В. Ведение родов через естественные родовые пути

С. Кесарево сечение

Д. Стимуляция родовой деятельности окситоцином

Е. Наложение акушерских щипцов

55. Больной 25-ти лет прооперирован в хирургическом отделении по поводу аппендицита. Из анамнеза: после травмы, полученной в 18-летнем возрасте, начались приступы тонико-клонических судорог с частотой 5-6 в год. На 3-й день после операции развился эпилептический статус, приступы повторялись через 25 минут и между ними больной не приходил в сознание. Какой препарат является первоочередным в данном случае?

А. Седуксен внутривенно

В. Аминазин внутривенно

С. Галоперидол внутривенно

Д. Сернокислая магнезия внутримышечно

Е. Бромид натрия внутривенно

56. Как рассчитать энергию первого разряда при проведении дефибрилляции детям?

А. 2 Дж/кг

В. 10 Дж/кг

С. 100 Дж

Д. 0,1 Дж/кг

Е. 300 Дж

57. В приёмное отделение доставлен больной 50-ти лет, который в течение 3-х лет страдает пахово-мошоночной грыжей. 10 часов назад грыжа ущемилась. В связи с ухудшением состояния обратился в клинику. Во время гигиенической ванны грыжа вправилась. Больной почувствовал себя здоровым и просится домой. Какая тактика врача?

А. Госпитализировать больного в хирургическое отделение и прооперировать в плановом порядке

В. Провести осмотр и дополнительные методы исследования и отпустить больного домой

С. Экстренно госпитализировать больного в хирургическое отделение и прооперировать

Д. При улучшении отпустить больного с рекомендацией прооперироваться в плановом порядке

Е. Посоветовать избегать физической нагрузки и носить бандаж

58. У больного 74-х лет на фоне аденомы простаты повторно возникла острая задержка мочи. Катетеризация металли-

ческим катетером не имела успеха, из уретры выделяется кровь. Пальпируется напряжённый, переполненный мочевого пузырь (дно - на 12 см выше лобка). Какими должны быть действия врача?

- А.** Надлобковая пункция мочевого пузыря
- В.** Катетеризация мочевого пузыря резиновым катетером
- С.** Повторить катетеризацию мочевого пузыря металлическим катетером
- Д.** Немедленная госпитализация для проведения хирургического вмешательства
- Е.** -

59. Юноша 17-ти лет во время еды неожиданно закашлялся. Объективно: выраженный цианоз, больной возбуждён, дыхание неэффективное, отмечается тахикардия. Что следует предпринять?

- А.** Применить приём Геймлиха
- В.** Произвести немедленно трахеостомию подручными средствами
- С.** Провести срочно интубацию трахеи
- Д.** Освободить ротовую полость от пищи и слизи
- Е.** Начать проводить искусственное дыхание "рот в рот" или "рот в нос"

60. У больной 48-ми лет диагностирована долевая пневмония. От госпитализации и применения антибиотиков категорически отказалась. Объективно: усилились цианоз и одышка (ЧДД- 40/мин.), ЧСС- 120/мин., АД- 70/30 мм рт.ст., суточный диурез - 200 мл, PCO_2 крови - 34 мм рт.ст., на коже голени петехиальная сыпь. Чем обусловлена тяжесть состояния больной?

- А.** Инфекционно-токсический шок
- В.** Гипоксическая кома
- С.** Анафилактический шок
- Д.** Острая почечная недостаточность
- Е.** Геморрагический васкулит

61. Пострадавшая 22-х лет во время прогулки в лесу была ужалена змеей. Через 8 часов отмечается головокружение, кожные покровы бледные, холодные на ощупь. Правая рука отёчна и цианотична от пальцев до плеча. АД- 70/40 мм рт.ст., Ps- 122/мин., ЧДД- 22/мин. Какую неотложную помощь нужно оказать в первую очередь?

- А.** Инфузионная терапия
- В.** Форсированный диурез
- С.** Острый гемодиализ
- Д.** Введение антитоксической сыворотки
- Е.** Прерывистый плазмаферез

62. К годовалому мальчику вызвали ско-

рую помощь. Во время игры мозаикой у него внезапно появился сухой навязчивый кашель, шумное дыхание, инспираторная одышка, цианоз лица. Наиболее вероятная причина состояния:

- А.** Аспирация инородного тела
- В.** Стенозирующий ларингит
- С.** Спазмофилия
- Д.** Ларингоспазм
- Е.** Спонтанный пневмоторакс

63. У ребёнка 12-ти лет на 3-й неделе заболевания брюшным тифом появились слабость, похолодание и цианоз конечностей, жидкие испражнения чёрного цвета. Объективно: АД- 70/30 мм рт.ст., Ps- 140/мин. Живот мягкий, болезненный при пальпации, метеоризм. О каком заболевании следует думать?

- А.** Кишечное кровотечение
- В.** Перфорация кишки
- С.** Рецидив заболевания
- Д.** Кишечная непроходимость
- Е.** Острый аппендицит

64. Врачом скорой помощи осмотрена больная 56-ти лет, у которой после эмоционального напряжения внезапно появилась нестерпимая боль за грудиной. Объективно: кожа бледная, акроцианоз, конечности холодные, АД- 100/60 мм рт.ст. На ЭКГ- подъём сегмента ST над изолинией. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый коронарный синдром
- В.** Тромбоэмболия легочной артерии
- С.** Аневризма аорты
- Д.** Стабильная стенокардия
- Е.** Перикардит

65. У потерпевшего в автокатастрофе имеется рваная рана предплечья с обильным пульсирующим кровотечением алой кровью. Какие мероприятия должны быть проведены в первую очередь?

- А.** Пальцевое прижатие плечевой артерии
- В.** Наложение жгута на конечность
- С.** Внутривенная инфузия жидкости
- Д.** Придание возвышенного положения конечности
- Е.** Наложение давящей повязки

66. Больной 43-х лет упал с высоты 2 метра на ягодицы. При осмотре: отсутствуют активные движения и все виды чувствительности в нижних конечностях. Имеет место сглаженность поясничного лордоза, резкая болезненность при пальпации на уровне L_1-L_2 . Установите предварительный диагноз:

- А.** Осложнённый перелом поясничного отдела позвоночника
В. Перелом костей таза
С. Ушиб ягодичных областей
Д. Ушиб поясничной области
Е. Сотрясение головного мозга

67. Женщина 21-го года доставлена в родильное отделение скорой помощью с диагнозом: беременность I, 40 недель, 5 приступов эклампсии на дому. Состояние тяжёлое, кома II-III, дыхание Чейн-Стокса. АД- 200/140 мм рт.ст. В моче - белок 5,8 г/л, анасарка. С чего необходимо начать реанимационные мероприятия?

- А.** Срочное проведение ИВЛ на фоне барбитурового наркоза
В. Внутривенно ввести 25% раствор сернокислой магнезии со скоростью 2 гр/час
С. Масочный наркоз фторотаном
Д. Эпидуральная анестезия
Е. Внутривенно ввести 10 мг сибазона

68. На месте ДТП у больного диагностирован закрытый перелом костей таза и правой бедренной кости. Врачом СМП произведена транспортная иммобилизация и обезболивание. Через час, состояние больного резко ухудшилось: выраженная бледность, холодный липкий пот, Рс- 140/мин., слабого наполнения. АД- 60-70/0 мм рт.ст. Что стало причиной ухудшения состояния пострадавшего?

- А.** Продолжающееся кровотечение
В. Тромбоэмболия легочной артерии
С. Острый инфаркт миокарда
Д. Травматический шок
Е. Сотрясение головного мозга

69. Больной 28-ми лет заболел постепенно: появились головная боль, бессонница и потеря аппетита, боли в животе. Температура нарастала в течение 5-ти дней до 40°C. Объективно: умеренно выраженная вялость, бледность. В лёгких - жёсткое дыхание, сухие единичные хрипы. Сердечные тоны ослаблены, брадикардия, дикротия пульса, гипотония. Язык обложен светло-коричневым налётом, утолщён. Живот болезненный в илеоцекальной области, пальпируются печень и селезёнка. На 7-й день болезни на животе появилась розеолезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Брюшной тиф
В. Сыпной тиф
С. Бруцеллёз
Д. Острый гепатит В
Е. Ку-лихорадка

70. У 7-летней девочки через 4 часа после употребления торта в летнем кафе поднялась температура до 39, 5°C, возникли

общая слабость, тошнота, повторная рвота; отказывается от еды. Объективно: состояние тяжёлое за счёт эндотоксикоза, живот при пальпации болезненный в эпигастральной области, симптомов раздражения брюшины нет. В чём будет состоять первая врачебная помощь?

- А.** Промывание желудка и кишечника, оральная регидратация, угольный сорбент
В. Промывание желудка и кишечника водой, оральная регидратация, угольный сорбент, жаропонижающие препараты
С. Фуразолидон, панкреатин, линекс *per os*
Д. Сифонная клизма, парацетамол, панкреатин *per os*, наблюдение участкового педиатра
Е. Мотилиум, карболен внутрь, водно-чайная пауза 12 часов

71. Беременная в 32 недели страдает миастенией. Появились расстройства дыхания, тахикардия, психомоторное возбуждение, которое сменяется вялостью, парезом кишечника и сфинктеров. Какие первоочередные мероприятия неотложной помощи?

- А.** Назначение прозерина
В. Использование миорелаксантов
С. ИВЛ
Д. Профилактика гипоксии плода
Е. Срочное родоразрешение

72. Больная 12-ти лет в течение 3-х дней жалуется на лихорадку, боль в горле, мышцах, головную боль. Объективно: состояние средней тяжести, паховый лимфоузел справа до 2 см, не спаян с окружающими тканями, малоболезненный. Общий анализ крови в норме. За неделю до заболевания девочка шила игрушки из шкурки зайца. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Туляремия
В. Чума
С. Инфекционный мононуклеоз
Д. Лептоспироз
Е. Токсоплазмоз

73. Мужчина пожилого возраста на улице внезапно потерял сознание. Пульсация на сонной артерии не определяется. С чего нужно начинать реанимационные мероприятия?

- А.** Прекардиальный удар
В. Дыхание рот в рот
С. Закрытый массаж сердца
Д. Дать вдохнуть пары нашатырного спирта
Е. Облить холодной водой

74. Юноша получил травму при ДТП. Сознание отсутствовало в течение 2-х минут. Жалуется на головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. Не помнит, что было во время ДТП. Объективно: брадикардия, гипотензия, бледность кожи, анизокория. Сухожильные рефлексы несколько снижены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Сотрясение головного мозга
- B.** Внутреннее кровотечение
- C.** Кровоизлияние в мозг
- D.** Ушиб головного мозга
- E.** Закрытый перелом основания черепа

75. Пострадавший 28-ми лет получил ранение передней поверхности грудной клетки слева колющим предметом. При дыхании в области раны - свистящий шум. Какой диагноз и верные действия медперсонала?

- A.** Проникающее ранение груди. Наложение давящей повязки. Подача кислорода. Введение кордиамина. Госпитализация в срочном порядке в стационар
- B.** Открытое повреждение груди. Введение сердечных гликозидов. Госпитализация в стационар
- C.** Непроникающее ранение грудной клетки слева. Обработка раны. Наложение повязки. Транспортировка в стационар
- D.** Проникающее ранение груди. Обработка раны. Сухая повязка на рану. Профилактика столбняка. Госпитализация в стационар
- E.** Открытое повреждение груди. Оценка степени кровопотери. Остановка кровотечения. Торакальная пункция. Транспортировка в стационар

76. Больной 23-х лет во время поднятия тяжести почувствовал резкую боль в правой половине грудной клетки. Через 1 час появилась одышка. Обратился к участковому терапевту. Объективно: кожа бледная, акроцианоз. Справа грудная клетка отстает в акте дыхания, перкуторно отстает тимпанит. Аускультативно: отсутствие дыхательных шумов справа. Какой предварительный диагноз?

- A.** Спонтанный пневмоторакс справа
- B.** Стенокардия
- C.** Плеврит справа
- D.** Инфаркт миокарда
- E.** Межреберная невралгия справа

77. У мальчика 6-ти месяцев появилось срыгивание, рвота 1-2 раза в сутки, частые жидкие испражнения с неприятным запахом, жёлто-зелёного цвета с примесями слизи, умеренное вздутие живота,

потеря массы тела 4%. Предварительно диагностирована секреторная диарея. Какие первоочередные действия?

- A.** Начать оральную регидратацию
- B.** Назначить антибактериальную терапию
- C.** Провести промывание желудка
- D.** Назначить антибиотики
- E.** Провести лабораторное исследование

78. В роддом доставлена беременная в сроке 32 недели без сознания после трёх приступов эклампсии. Объективно: состояние очень тяжёлое, АД- 180/120 мм рт.ст., анурия. Сердцебиение плода глухое, 142/мин. Шейка матки сформирована, канал шейки матки закрыт. Какая тактика ведения беременной?

- A.** Родоразрешение путём кесарева сечения в ургентном порядке
- B.** Интенсивная терапия в течение нескольких часов, потом кесарево сечение
- C.** Комплексная терапия гестоза в течение суток, потом родоразрешение
- D.** Предоперационная подготовка с ИВЛ в течение нескольких часов, потом оперативное родоразрешение
- E.** Создание глюкозо-витаминно-гормонально-кальциевого фона в совокупности с комплексной интенсивной терапией

79. Первобеременная 18-ти лет явилась на приём к семейному врачу. Срок беременности 28 недель. Женщина соматически здорова. Беременность протекает без осложнений. При осмотре на кушетке побледнела, кожа стала влажной, появились резкая слабость, тошнота, потеряла сознание. Объективно: АД- 80/50 мм рт.ст. (обычное 120/80 мм рт.ст.), Ps-88/мин., слабого наполнения и напряжения. Какая первая помощь в данной ситуации?

- A.** Повернуть женщину на бок, потом посадить её
- B.** Ввести 1 мл 0,2% раствора норадреналина в 0,5 л 5% р-ра глюкозы
- C.** Ввести мезатон 1 мл п/к
- D.** Ввести раствор 5% глюкозы - 50 мл в/в
- E.** Обложить беременную грелками, напоить горячим чаем

80. Больной 10-ти лет в течение 5-ти лет страдает бронхиальной астмой. Во время приёма семейным врачом в поликлинике у ребёнка развился приступ удушья. Какой препарат целесообразно использовать для оказания неотложной помощи?

- A.** Сальбутамол
- B.** Атровент Н
- C.** Фликсотид
- D.** Кеналог-40
- E.** Но-шпа

81. Пациент 54-х лет, находящийся в стационаре по поводу острого инфаркта миокарда, внезапно потерял сознание. При осмотре диагностированы остановка сердечной деятельности и дыхания, начата сердечно-легочная реанимация. На ЭКГ - асистолия. Какими будут дальнейшие действия?

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

82. У ребёнка 10-ти месяцев наблюдалось повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, многократная рвота, частые жидкие испражнения (до 10-15 раз в сутки). На 3-й день заболевания - кожа бледная с мраморным рисунком, черты лица заострены. Большой родничок запавающий. Адинамия. Диурез умеренно снижен. Чем обусловлена тяжесть заболевания?

- A.** Токсико-эксикоз
- B.** Нейротоксикоз
- C.** Острая почечная недостаточность
- D.** Парез кишечника
- E.** ДВС-синдром

83. В машине скорой помощи наступили II срочные роды у женщины 25-ти лет. Плод родился в тазовом предлежании. Головка застряла в родовых путях. Тело плода синюшное, без тонуса, сердцебиение отсутствует. Что делать и где оказать помощь?

- A.** Доставить женщину в родильное отделение
- B.** Вытянуть плод в машине скорой помощи
- C.** Сделать плодоразрушающую операцию в машине скорой помощи
- D.** Сделать массаж сердца плода в машине скорой помощи
- E.** Ввести атропин в сердце плода в машине скорой помощи

84. Больная 21-го года поступила с жалобами на схваткообразную боль внизу живота, кровянистые выделения из половых органов, задержку менструации на 3 месяца. При осмотре в зеркалах - сгустки крови во влагалище, канал шейки матки открыт. При бимануальном обследовании: тело матки увеличено до 8-9

недель беременности, плотное, безболезненное. Своды глубокие, придатки не пальпируются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Начавшийся аборт
- B.** Аборт в ходу
- C.** Внематочная беременность
- D.** Эндометрит
- E.** Замершая беременность

85. Больная 20-ти лет заболела через 2 часа после употребления в пищу консервированной рыбы. Внезапно появились боль в надчревной области, тошнота, неоднократная рвота и жидкие испражнения, повысилась температура тела до 38°C , беспокоили слабость, головная боль. Какие первоочередные врачебные мероприятия?

- A.** Промывание желудка и кишечника
- B.** Введение преднизолона
- C.** Введение эуфиллина
- D.** Введение адреналина
- E.** Назначение имодиума

86. Женщина 43-х лет жалуется на обильные кровянистые выделения из половых органов в течение 10 суток в срок месячных. Такие нарушения менструального цикла происходят в течение года. При бимануальном исследовании - матки увеличена до 14 недель беременности, узловатая. Какой диагноз можно поставить больной?

- A.** Миома матки с геморрагическим синдромом
- B.** Климактерическая метрорагия
- C.** Апоплексия яичника
- D.** Воспаление придатков
- E.** Склерокистоз яичников

87. Беременная 36-ти лет в сроке 30 недель обратилась к врачу с жалобами на отёки лица и конечностей, головную боль. Внезапно отметила резкое усиление головной боли, стала беспокойной, потеряла сознание, развились тоникоклонические судороги. АД- 230/120 мм рт.ст. Что из перечисленного является препаратом выбора для оказания неотложной помощи?

- A.** Магния сульфат
- B.** Фентоламин
- C.** Нитроглицерин
- D.** Нимодипин
- E.** Пропранолол

88. У больного во время индукции в наркоз развилась клиника дыхательной недостаточности. Попытки выполнить интубацию трахеи, а также обеспечить вентиляцию лёгких маской наркозно-

го аппарата безуспешны. В каком случае показана коникотомия для обеспечения альтернативного вспомогательного дыхания?

- А.** Обструкция верхних дыхательных путей в результате отёка, кровотечения или наличия инородного тела
- В.** Значительное понижение pO_2 и повышение pCO_2
- С.** Частота дыхания меньше 7 и больше 40/мин (у взрослых)
- Д.** Угроза остановки дыхания и сердечной деятельности
- Е.** Необходимость бронхоскопического обследования

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

- А.** В комплексном использовании трёх приёмов, первые буквы названий которых сокращённо выглядят как "ABC"
- В.** В необходимости знания населением, как алфавита, правил первичной реанимации
- С.** В необходимости строго придерживаться определённой последовательности реанимационных мероприятий по аналогии с буквами алфавита
- Д.** "Правило ABC" никакого отношения к реанимации не имеет
- Е.** В проведении определённых первичных реанимационных мероприятий

90. В селе в течение 3-х суток зарегистрировано 6 случаев заболевания холерой. Как показали эпидемиологические и лабораторные исследования, источником поражения холерой была питьевая вода. Какие контингенты населения подлежат первоочередному лабораторному обследованию при проведении профилактических мероприятий?

- А.** С дисфункцией желудочно-кишечного тракта
- В.** Взрослое население
- С.** Те, кто употреблял некипячёную воду
- Д.** Те, кто общался с больными
- Е.** Детское население

91. В общежитии, где проживают иностранные граждане, обнаружен больной с подозрением на легочную форму чумы. Больной госпитализирован в инфекционную больницу. Для экстренной профилактики чумы проживающим в общежи-

тии необходимо назначить:

- А.** Антибиотики
- В.** Бактериофаг
- С.** Вакцину
- Д.** Донорский иммуноглобулин
- Е.** Сульфаниламиды

92. У недоношенного ребёнка, перенесшего внутриутробную гипоксию и интранатальную асфиксию, на 5-е сутки жизни отмечено ухудшение состояния, появление рвоты с примесью жёлчи, вздутие живота, задержка испражнений с дальнейшим появлением водянистых испражнений с примесью слизи. На рентгенограмме органов брюшной полости - пневматоз. Какой будет тактика вскармливания ребёнка в течение следующей недели жизни?

- А.** Парентеральное кормление (растворы аминокислот, глюкозы, жировой эмульсии)
- В.** Энтеральное вскармливание грудным молоком
- С.** Энтеральное вскармливание безлактозной смесью "All-110"
- Д.** Энтеральное вскармливание смесью "Нутрисоя"
- Е.** Энтеральное вскармливание полуэлементной смесью "Пепти-Юниор"

93. Ребёнок 6-ти лет находится в стационаре по поводу ацетонемического состояния. Во время трансфузии поляризующей смеси, которая находится в стеклянном флаконе, появились озноб, головная боль, тошнота, повысилась температура тела до $38^{\circ}C$. Со стороны органов дыхания, пищеварения, сердечно-сосудистой системы - без особенностей, артериальное давление в норме. Что обусловило такое состояние больного?

- А.** Пирогенная реакция на трансфузию
- В.** Аллергическая реакция на трансфузию
- С.** Трансфузионный шок
- Д.** Гемолитическая реакция на трансфузию
- Е.** Психогенная реакция

94. При посадке на пригородный электропоезд мужчина 42-х лет получил травму правой нижней конечности. Объективно: правая стопа висит на мягкотканном лоскуте, продолжается кровотечение, пульс на стопе не определяется. Какие мероприятия неотложной помощи надо оказать?

А. Остановка кровотечения, введение обезболивающих, иммобилизация со срочной транспортировкой в специализированное отделение, инфузионная терапия

В. Остановка кровотечения, введение обезболивающих, иммобилизация со срочной транспортировкой в специализированное отделение

С. Введение обезболивающих, иммобилизация

Д. Остановка кровотечения, иммобилизация

Е. Противошоковая терапия

95. У больного 43-х лет внезапно возникла острая резкая боль в пояснице слева, распространяющаяся на левую половину живота, отдающая в пах, сопровождающаяся тошнотой, рвотой. После тёплой ванны и приёма баралгина боль исчезла. В моче - гематурия. На УЗИ почек обнаружен камень в левой почке - 0,2 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Мочекаменная болезнь

В. Острый гломерулонефрит

С. Острый пиелонефрит

Д. Опухоль почки

Е. Цистит

96. Во время гемотрансфузии у ребёнка с кровотечением возникли боль в груди и пояснице, появилась одышка, моча приобрела красный цвет. Плазма крови после центрифугирования розовая. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Острый гемолиз

В. Синдром массивных трансфузий

С. Негемолитическая трансфузионная реакция

Д. Аллергическая реакция

Е. Пирогенная реакция

97. В результате автопроисшествия у потерпевшего случился отрыв кисти. Какие должны быть действия по консервации отделённого сегмента на месте ДТП?

А. Поместить в холод

В. Поместить в холодную воду

С. Провести ПХО раны и сегмента

Д. Оказать симптоматическую помощь пострадавшему

Е. Прибинтовать кисть к предплечью

98. У беременной женщины в сроке 37 недель произошёл приступ судорог. АД- 160/100 мм рт.ст. и 170/100 мм рт.ст. Отеки нижних конечностей, живота, лица. Дыхание отсутствует, кожные покровы цианотичны. Что нужно сделать в первую очередь?

А. Обеспечить проходимость дыхательных путей

В. Внутривенное введение седативных препаратов

С. Внутривенное введение противосудорожных препаратов

Д. Внутривенное введение гипотензивных препаратов

Е. Эндотрахеальный наркоз

99. Работники сада обрабатывали деревья инсектицидами без использования защитных средств. Через некоторое время у них возникли сухой кашель, одышка, ощущение сдавливания в грудной клетке. Спазм бронхов сопровождался рвотой на фоне появления тенезмов и диареи. Обнаружена миофибрилляция в области век, мышц грудной клетки. Какое средство необходимо назначить для оказания неотложной помощи?

А. Атропина сульфат

В. Кордиамин

С. Сульфокамфокаин

Д. Сальбутамол

Е. Резерпин

100. Больной 30-ти лет жалуется на профузную диарею в виде "рисового отвара". Заболел остро после приезда из Турции. Объективно: кожа сухая, тургор снижен, t° - 36,4 $^{\circ}$ C, АД- 70/40 мм рт.ст. За сутки потерял 3 кг массы тела. Диурез снижен. Диагноз - холера. Какая экстренная помощь?

А. Инфузионная терапия

В. Введение больших доз антибиотиков

С. Введение большого количества коллоидных растворов

Д. Введение препаратов, ослабляющих перистальтику кишечника

Е. Сифонная клизма

101. Первобеременная в сроке 5-6 недель, жалобы на схваткообразную боль внизу живота, значительные кровянистые выделения со сгустками в течение суток. Объективно: матка увеличена до 5 недель, диаметр цервикального канала - 1 см, сгустки крови во влагалище. Данные ультразвукового исследования - полость матки расширена до 2,5 см с неоднородным содержимым. Какая тактика врача?

- А.** Госпитализация в гинекологический стационар
- В.** Амбулаторное назначение спазмолитических препаратов
- С.** Амбулаторное назначение кровоостанавливающих препаратов
- Д.** Амбулаторное назначение сокращающих препаратов
- Е.** Наблюдение в женской консультации

102. У женщины после изнасилования возникло депрессивное состояние: всё время лежит в кровати, отвернувшись к стене, ни с кем не общается, выражение лица грустное, была попытка суицида. Астенизирована. Какие психотропные средства необходимо назначить больной в первую очередь?

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

103. У женщины 30-ти лет родился доношенный ребёнок массой тела 3100 г. Оценка по шкале Апгар 5 баллов. После обсушивания и отсасывания слизи из ротовой и носовой полостей самостоятельное дыхание отсутствует, сердечная деятельность ритмичная, ЧСС- 140/мин. Какой адекватный метод тактильной стимуляции дыхания следует применить у ребёнка с асфиксией в родильном зале?

- А.** Похлопывание или постукивание по подошвам стоп
- В.** Похлопывание по спине
- С.** Сдавление грудной клетки
- Д.** Приведение бёдер к животу
- Е.** Направление потока кислорода или воздуха на лицо или тело

104. У женщины 24-х лет родился доношенный ребёнок с массой 4200 г и оценкой по шкале Апгар 4 балла. Самостоятельное дыхание отсутствует, ЧСС- 80/мин., кожа цианотическая. Сразу начата первичная реанимация. Какую концентрацию кислорода следует использовать при искусственной вентиляции лёгких младенца?

- А.** 90-100%
- В.** 80-70%
- С.** 60-40%
- Д.** 50%
- Е.** 21%

105. Пострадавший доставлен из очага химического поражения. Объективно: сознание спутанное, кожные покровы влажные, зрачки суженные, периодические клонико-тонические судороги, дыхание с хрипами, слышными на рас-

стоянии, изо рта выделяется слизь, Рс- 60/мин. Какая группа боевых отравляющих веществ вызвала это поражение?

- А.** Нервно-паралитического действия
- В.** Общетоксического действия
- С.** Удушающего действия
- Д.** Раздражающего действия
- Е.** Лакримационного действия

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

- А.** Растворы дипироксима 15% и атропина 0,1%
- В.** Раствор унитиола 5%
- С.** Раствор тиосульфата натрия 1%
- Д.** Раствор мекаптида 40%
- Е.** Раствор тетамина кальция 10%

107. Больной 68-ми лет, находящийся на стационарном лечении с диагнозом острого инфаркта миокарда, внезапно потерял сознание. Объективно: пульс и артериальное давление не определяются. На ЭКГ: частые нерегулярные волны разной формы и амплитуды. Какое осложнение развилось у больного?

- А.** Фибрилляция желудочков
- В.** Асистолия
- С.** Пароксизмальная желудочковая тахикардия
- Д.** Острая сердечная недостаточность
- Е.** Тромбоэмболия легочной артерии

108. Бригадой скорой помощи на улице найден мужчина 65-68 лет без сознания. Объективно: пульс напряжённый, АД- 190/120 мм рт.ст. Лицо красное, тургор кожи не изменён. Анизокория, сухожильные рефлексы повышены. Запах изо рта неспецифический. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Апоплектическая кома
- В.** Диабетическая кома
- С.** Уремическая кома
- Д.** Алкогольная кома
- Е.** Печёночная кома

109. Утром мама нашла 5-месячного мальчика в кроватке уже мёртвым с трупными пятнами, лицом вниз. Перед этим ребёнок был здоров. Какая наиболее вероятная причина смерти ребёнка?

- А.** Синдром внезапной смерти
- В.** Менингоэнцефалит
- С.** Эпилептический статус
- Д.** Аспирация рвотными массами
- Е.** Кардиогенный шок

110. Мальчик 6-ти лет госпитализирован с открытым переломом правого бедра. Объективно: сознание помрачено, кожа бледная, конечности на ощупь холодные, зрачки широкие, дыхание поверхностное, ЧСС- 142/мин, ЧДД- 24/мин. Какие показатели следует определить, чтобы оценить степень кровопотери?

- А.** Гематокрит, артериальное давление и центральное венозное давление
- В.** Тромбоциты, длительность кровотечения, артериальное давление
- С.** Коагулограмма, частота сердечных сокращений, гематокрит
- Д.** Длительность кровотечения, центральное венозное давление, гемоглобин
- Е.** Эритроциты, артериальное давление, тромбоциты

111. У родильницы 25-ти лет через 5 минут после рождения плаценты появились озноб, одышка, тахикардия, АД- 80/40 мм рт.ст., температура 37,8°C. Акроцианоз, гиперемия лица. Дыхание поверхностное, в лёгких прослушиваются влажные хрипы, тоны сердца приглушены, тахикардия. Установлен диагноз: эмболия околоплодными водами. Какие реанимационные мероприятия необходимо провести в первую очередь?

- А.** Искусственная вентиляция лёгких
- В.** Непрямой массаж сердца
- С.** Пункция и катетеризация центральных и периферических вен
- Д.** Трахеостомия
- Е.** Анальгетики

112. У больного 85-ти лет внезапно появилась боль в грудной клетке, кратковременная потеря сознания. Объективно: в лёгких - коробочный перкуторный звук, в нижних отделах справа - притупление. На обеих ногах - варикозная болезнь вен нижних конечностей. Справа в нижней трети бедра и голени нога припухлая, гиперемированная; отмечается локальная гиперемия. Рентгенографически: в нижней части правого лёгкого - затемнение. Какое осложнение, наиболее вероятно, возникло у больного?

- А.** Тромбоэмболия легочной артерии
- В.** Инфаркт селезёнки
- С.** Инфаркт миокарда
- Д.** Пневмоторакс
- Е.** Легочное кровотечение

113. Во время операции на желудке у па-

циента с ИБС на операционном столе наступила остановка сердечной деятельности. Больному проводилась аппаратная искусственная вентиляция лёгких через эндотрахеальную трубку, чрездиафрагмальный массаж сердца, неоднократное введение адреналина, электрическая дефибрилляция. В течение 45 минут зрачки больного были максимально расширены, не реагировали на свет, сердечная деятельность не восстанавливалась. Какая дальнейшая тактика?

- А.** Прекратить реанимационные мероприятия
- В.** Продолжить реанимационные мероприятия в условиях реанимационного отделения
- С.** Провести химическую дефибрилляцию сердца
- Д.** Продолжить реанимационные мероприятия до 55 минут
- Е.** Продолжить реанимационные мероприятия до 2-х часов

114. В ургентную больницу доставлен травмированный на железной дороге. Потерпевший находится в состоянии травматического шока III ст. Внешнее кровотечение приостановлено, налажена инфузионная терапия. Какая цель инфузионной терапии на данном этапе оказания неотложной медицинской помощи?

- А.** Увеличение объёма циркулирующей крови
- В.** Восстановление качественного состава циркулирующей крови
- С.** Восстановление минерального и электролитного баланса
- Д.** Повышение функции свёртывания крови
- Е.** Снижение функции свёртывания крови

115. 12-летний мальчик во время езды на велосипеде упал и получил травму плеча. Доставлен в приёмное отделение больницы, через 20 минут осмотрен дежурным врачом, проведена рентгенография травмированной зоны. Обнаружен закрытый косой перелом плечевой кости в её нижней трети со смещением отломков. На что следует обратить внимание врачу при данном типе перелома?

- А.** Пульсация сосудов в дистальных отделах конечности
- В.** Чувствительность кожи в дистальных отделах руки
- С.** Температура тела
- Д.** Артериальное давление
- Е.** Функция почек

116. Больная 62-х лет обратилась к врачу

с жалобами на головную боль, боль в левом глазу, тошноту, рвоту и боль в животе. Объективно: гиперемия левого глаза, отёк роговицы, расширенный овальный зрачок, мелкая передняя камера. Глазное яблоко твёрдое при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый приступ глаукомы
- B.** Субарахноидальное кровоизлияние
- C.** Менингит
- D.** Острый живот
- E.** Пищевое отравление

117. При оказании помощи больному 54-х лет с острой болью в области сердца врачом скорой помощи диагностирован острый инфаркт миокарда, осложнившийся фибрилляцией желудочков. Проведенная дефибрилляция разрядом в 200 Дж оказалась неэффективной. Какие дальнейшие действия?

- A.** Дефибрилляция разрядом 300 Дж
- B.** Массаж сердца
- C.** Дефибрилляция разрядом 360 Дж
- D.** Адреналин внутрисердечно
- E.** Лидокаин внутривенно

118. Больному 62-х лет внезапно стало плохо. Объективно: без сознания, дыхание отсутствует. Пульс и артериальное давление не определяются. Какую неотложную помощь следует оказать больному?

- A.** Проведение непрямого массажа сердца
- B.** Введение адреналина
- C.** Проведение дефибрилляции
- D.** Введение атропина
- E.** Введение лидокаина

119. Больной 45-ти лет жалуется на боль в области анального отверстия, выпадение геморроидальных узлов. Объективно: в перианальной области выраженный отёк правого полукруга, пальпация резко болезненная. Геморроидальные узлы синюшно-багрового цвета, напряжённые. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Тромбоз геморроидальных узлов
- B.** Выпадение слизистой прямой кишки
- C.** Острый парапроктит
- D.** Рак прямой кишки
- E.** Нагноение кисты параректальной области

120. У мальчика 11-ти лет остро появились головная боль, потеря сознания. При обследовании: сознание спутано, АД- 130/85 мм рт.ст., ригидность мышц затылка, t° - 38, 2° C. Какое диагностическое исследование необходимо провести ребёнку первоочередно?

- A.** Люмбальная пункция
- B.** Электроэнцефалография
- C.** КТ головного мозга
- D.** Рентгенография черепа
- E.** Определение лейкоцитов и СОЭ в крови

121. Ребёнок находится в месте возможного выброса радиоактивной пыли после аварии на атомной станции. В какой срок должны использоваться индивидуальные средства защиты респираторной системы (респираторы, защитные маски, противогазы)?

- A.** В первые трое суток
- B.** С третьих по седьмые сутки
- C.** С седьмых суток
- D.** После возникновения симптомов поражения органов дыхания
- E.** Использовать средства защиты респираторной системы не целесообразно

122. Больной 50-ти лет жалуется на боль в левом плече, которая длится уже 15 минут. В присутствии медицинских работников внезапно потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные. Кратковременные судороги мышц лица с последующей их атонией. Дыхание нерегулярное, поверхностное. Пульс на сонных артериях отсутствует. Что обусловило такую картину?

- A.** Внезапная коронарная смерть
- B.** Кома
- C.** Коллапс
- D.** Острая дыхательная недостаточность
- E.** Шок

123. Больной 25-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 39° C, выраженную головную боль, общую слабость. Объективно: на задней поверхности шеи имеется инфильтрат размерами 5х6 см, кожа над ним гиперемирована, горячая на ощупь, в центральной части имеется размягчение ткани до 2 см в диаметре, с множественными небольшими зонами некроза. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Карбункул
- B.** Рожа
- C.** Туляремия
- D.** Сибирская язва
- E.** Эризипеллоид

124. Больная 28-ми лет доставлена в больницу в бессознательном состоянии. Со слов сопровождающих, в анамнезе у больной двусторонняя адреналектомия по поводу болезни Иценко-Кушинга. Объективно: цианоз слизистых, гиперпи-

гментация, клонические судороги, заторможенность, АД- 80/60 мм рт.ст., температура тела 34, 5°C, тоны сердца глухие. При пальпации живота - напряжение передней брюшной стенки. Какие неотложные средства врачебной помощи следует использовать первоочередно?

- А. Введение гидрокортизона сукцината
- В. Введение инсулина
- С. Внутривенное введение электролитов
- Д. Введение 40% раствора глюкозы
- Е. Назначение панангина

125. Больной 23-х лет болеет сахарным диабетом I типа. На приёме у врача внезапно потерял сознание. Объективно: кожа бледная, влажная, зрачки расширены, тонические судороги, тахикардия, АД- 120/60 мм рт.ст. Какой должна быть первая врачебная неотложная помощь?

- А. 40% раствор глюкозы в/в
- В. Инсулин
- С. Электролиты в/в
- Д. Гидрокортизона сукцинат
- Е. Строфантин

126. У родильницы 29-ти лет с группой крови А (II) Rh⁻ через 40 минут после трансфузии эритроцитарной массы в связи с послеродовым кровотечением появились симптомы посттрансфузионного осложнения: боль в поясничной области и области сердца, озноб, тахикардия, гипотония, бледность кожи, гематурия, гемолиз. Что вызвало такое осложнение?

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

127. У новорожденного ребёнка от II беременности через 12 часов после рождения обнаружена иктеричная окраска кожи и склер. Объективно: общее состояние быстро ухудшается, печень выступает из-под рёберной дуги на 3 см, селезёнка - на 2 см. В динамике значительное нарастание билирубина в течение 2-х суток с 90 мкмоль/л до 150 мкмоль/л, преимущественно за счёт непрямого. Какая тактика лечения?

- А. Заменное переливание крови
- В. Дезинтоксикационная терапия
- С. Противовирусные препараты
- Д. Назначение гепатопротекторов
- Е. Назначение глюкокортикоидов

128. У мальчика 14-ти лет с верифицированной язвенной болезнью отмечается усиление болевого синдрома. Боль постоянная, не уменьшается после приёма пищи, отмечаются испражнения чёрного цвета. При пальпации живот резко болезнен с иррадиацией боли в левое подреберье; отмечается напряжение мышц живота, в пилородуоденальной зоне пальпируется плотное образование. Какая наиболее обоснованная тактика ведения больного?

- А. Ургентная госпитализация в хирургическое отделение
- В. Симптоматическое лечение дома
- С. Обследование и наблюдение в условиях поликлиники
- Д. Госпитализация в гастроэнтерологическое отделение
- Е. Плановая госпитализация в хирургическое отделение

129. У женщины в 39 недель беременности дома значительно повысилось артериальное давление, появилась боль в животе, перестала ощущать движения плода. Болеет гипертонической болезнью. Родовая деятельность бурная. Предполагаемая масса плода - 4000,0. Акушерское исследование: матка в гипертонусе, в области дна пальпируется болезненное выпячивание. Головка плода в полости малого таза. Сердцебиение плода не выслушивается и на УЗИ не определяется. Какая тактика ведения родов?

- А. Плдоразрушающая операция
- В. Кесарево сечение
- С. Родоусиление
- Д. Наложение акушерских щипцов
- Е. Вакуум-экстракция плода

130. Для предупреждения аспирации при проведении общего наркоза используют:

- А. Цитрат натрия
- В. Кортикостероиды
- С. Антибиотики
- Д. Бронхоскопию
- Е. Отсасывание слизи и рвотных масс из полости рта и глотки

131. Женщине 22-х лет, оперированной по поводу внематочной беременности, с заместительной целью в послеоперационном периоде переливалась эритроцитарная масса. Во время проведения гемотрансфузии возникли резкая слабость, головокружение, лихорадка, сильная боль за грудиной и в поясничной области, однократная рвота. Тахикардия до 110/мин., АД- 80/60 мм рт.ст. Какое вероятное осложнение возникло?

- А. Гемотрансфузионный шок
- В. Анафилактический шок
- С. Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- Д. Острая почечная недостаточность
- Е. Цитратный шок

132. У мальчика 8-ми лет головная боль в области затылка, утренняя рвота без тошноты. Отмечалась потеря сознания с разгибательной ригидностью шеи, расширением зрачков, нарушением дыхания. АД- 130/75 мм рт.ст., ригидность мышц шеи, атактическая походка, тремор правой руки. Глазное дно: застойные соски зрительных нервов. Какое исследование следует провести в первую очередь?

- А. Компьютерная томография черепа
- В. Динамический контроль артериального давления
- С. Рентген-исследование шейного отдела позвоночника
- Д. Электроэнцефалография
- Е. Миография

133. В отеле обнаружен больной в крайне тяжёлом состоянии, прибывший из страны, где зафиксированы случаи болезни неясной этиологии. Беспокоят рвота, кашель, одышка, боль в груди. Сознание нарушено. Лицо красное, одутловатое. Мокрота пенистая, с примесями крови. Какие противоэпидемические мероприятия являются первоочерёдными?

- А. Временная изоляция больного
- В. Проведение текущей дезинфекции
- С. Проведение заключительной дезинфекции
- Д. Индивидуальная экстренная профилактика
- Е. Уточнение эпиданамнеза

134. В приёмное отделение поступил больной с подозрением на наличие инородного тела в ротоглотке. Объективно: приступ инспираторной одышки, которая сопровождается сильным кашлем, голос осипший, боль в горле и за грудиной. Приём Геймлиха неэффективен, удалить инородное тело при прямой ларингоскопии невозможно. Состояние больного ухудшается. Какое первоочерёдное мероприятие для оказания помощи?

- А. Коникотомия
- В. Протокнути инородное тело вглубь
- С. Трахеотомия
- Д. Тройной приём Сафара
- Е. Интубация трахеи с переводением на ИВЛ

135. Больной последний год работал на

ферме в Греции. Обратился к врачу по поводу озноба, потливости, повышения температуры до 38°C , выраженного недомогания, боли в суставах, мышцах. Болеет 2 недели. Объективно: состояние удовлетворительное, t° - $38,2^{\circ}\text{C}$, кожа бледная, влажная, суставы не изменены. Микрополилимфаденопатия. Пальпируется печень. Какая тактика врача общей практики?

- А. Направить больного в инфекционный стационар
- В. Назначить амбулаторное лечение
- С. Направить больного в гематологическое отделение
- Д. Направить больного во фтизиатрическое отделение
- Е. Госпитализировать больного в онкологический стационар

136. При ликвидации аварии на АЭС у сотрудника станции был повреждён защитный костюм в области живота. Работник находился в зоне облучения ещё 30 минут, пока у него не появилась многократная рвота, чередовавшаяся с ознобом и болью в животе. Объективно: покраснение кожи в области живота, АД- 70/50 мм рт.ст., тоны сердца приглушены, дыхание везикулярное. Обследование прерывается рвотой и появлением жидких испражнений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Кишечная форма острой лучевой болезни
- В. Желудочно-кишечные осложнения костно-мозговой формы острой лучевой болезни
- С. Церебральная форма острой лучевой болезни
- Д. Признаки острой кишечной непроходимости
- Е. Острый тромбоз сосудов брюшной полости

137. В одном из сельских хозяйств проводилась обработка сельскохозяйственных растений фосфорорганическими веществами (карбофос). У помощника тракториста, который был без респиратора, через час после работы возникли головная боль, тошнота, потливость, слюноотечение, нарушение зрения, ощущение страха. К месту событий вызван врач скорой помощи. Какую антидотную терапию следует провести?

А. Введение 0,1% раствора атропина - 2 мл в/в, 15% раствора дипириксима - 1 мл в/м

В. Введение 40% раствора глюкозы с 5% раствором витамина С - 5 мл в/в, 10% раствора кофеина бензоата - 1 мл п/к

С. Введение 20% раствора антициана - 1 мл в/м, вдыхание амилнитрита через увлажнённую вату

Д. Введение раствора хромосмона - 50 мл в/в, 5% раствора унитиола 5 мл в/в

Е. Введение 5% раствора унитиола - 5 мл в/в, 20% раствора антициана - 1 мл в/м

138. Мальчик 7-ми лет лечился по поводу неревматического кардита сердечными гликозидами. При обследовании: брадикардия, желудочковая экстрасистолия, предсердно-желудочковая блокада, мерцательная аритмия, сниженный аппетит, рвота, адинамия, головная боль, депрессия, нарушение зрения. Какое осложнение возникло у ребёнка?

А. Интоксикация сердечными гликозидами

В. Кардиомиопатия

С. Острая сосудистая недостаточность

Д. Кардиогенный шок

Е. Синдром Морганьи-Адамса-Стокса

139. Больной 68-ми лет с острым нарушением мозгового кровообращения, кома 2 ст., нуждается в ИВЛ аппаратным методом. У больного имеется анкилоз височно-нижнечелюстного сустава. ИВЛ в данном случае нужно проводить с помощью:

А. Наложения трахеостомы

В. Фиброоптической назотрахеальной интубации

С. Лицевой маски

Д. Ретроградной интубации трахеи

Е. Назофарингеального воздуховода

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

А. Наружное кровотечение

В. Нарушение дыхания

С. Нарушение сознания

Д. Признаки шока

Е. Травма конечности

141. Во время аварии на энергоблоке электростанции 12 сотрудников однокра-

тно получили дозу внешнего радиационного облучения 0,5 Гр. В крови: лейкоц.- $4,0 - 4,3 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоц.- $180 - 190 \cdot 10^9/\text{л}$. Какая форма лучевого поражения имеет место в данном случае?

А. Острая лучевая реакция

В. Костно-мозговая

С. Кишечная

Д. Токсемическая

Е. Церебральная

142. Солдат был в командировке в южной части Крыма. По неосмотрительности был укушен за предплечье пауком-каракуртом. В медпункте был введен димедрол внутримышечно, после чего пострадавший был отправлен в ближайший стационар. В дороге стал ощущать тяжесть за грудиной, боль в животе, сердцебиение, была многократная рвота. Какие мероприятия были бы наиболее эффективны в первые 2-3 минуты после укуса?

А. Прижигание и введение адреналина вокруг места укуса

В. Введение преднизолона

С. Тугое бинтование предплечья

Д. В/в введение антибиотиков

Е. В/в введение хлорида кальция

143. Гражданин 26-ти лет обратился к участковому врачу с жалобами на частые жидкие испражнения, многократную рвоту, резкую слабость. Накануне прибыл из Бомбея, где находился в командировке. Какая тактика врача?

А. Срочная госпитализация в инфекционное отделение, принудительное бактериологическое обследование членов семьи

В. Амбулаторное бактериологическое обследование

С. Госпитализация в терапевтическое отделение

Д. Госпитализация в реанимационное отделение

Е. Лечение в дневном стационаре

144. Грузчик судна, вернувшегося из круиза по Средиземному морю, обратился к хирургу. Из анамнеза: во время плавания был укушен крысой за первый палец стопы. Объективно: нога отёчна, увеличенные паховые лимфоузлы с одной стороны, 3-4 см в диаметре. АД- 90/60 мм рт.ст., Рс- 100/мин., общая слабость, головная боль, температура тела 40°C . Заподозрена чума, бубонный вариант. Какие первоочередные мероприятия?

- А.** Госпитализация в инфекционное отделение
- В.** Госпитализация в хирургическое отделение
- С.** Госпитализация в терапевтическое отделение
- Д.** Обработка раны, введение противостолбнячной сыворотки
- Е.** Введение дексаметазона, кордиамина, госпитализация в реанимационное отделение

145. Девочка 10-ти лет, в результате неосторожного обращения с огнём получила ожоги. Ожоговая поверхность составила более 55%. Какой комплекс лечебных мероприятий необходимо проводить в первую очередь?

- А.** Выведение из шока
- В.** Вскрытие пузырей
- С.** Введение антибиотиков и преднизолона
- Д.** Симптоматическая терапия
- Е.** Ежедневные увлажняющие повязки поражённых участков

146. Пострадавший осмотрен на месте ДТП. Сознание отсутствует, зрачки равны, фотореакция живая. Имеется целенаправленная защитная реакция на боль. Дыхание самостоятельное, ЧДД- 16-18/мин., признаков дыхательной недостаточности нет. АД- 130/80 мм рт.ст., Рс- 92/мин., удовлетворительных пальпаторных свойств. На правом предплечье рваная рана, признаки продолжающегося артериального кровотечения. Какой должна быть тактика интенсивной терапии на догоспитальном этапе?

- А.** Временная остановка наружного кровотечения
- В.** Вспомогательная вентиляция мешком Амбу, подача кислорода
- С.** Транспортировка в специализированный стационар без проведения интенсивной терапии
- Д.** Применение гипотензивных препаратов
- Е.** Введение аналептиков

147. Работник АЭС находится 13 дней в отделении профзаболеваний после облучения в дозе 7 Гр. В клинике - признаки общей интоксикации, лихорадка, кишечный синдром, гипотония. В крови: лейкоц.- $0,5 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоц.- $15 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 35 мм/час. Агранулоцитоз появился на 6-й день после облучения. Какой период заболевания у больного?

- А.** Разгара
- В.** Латентный
- С.** Первичной реакции
- Д.** Восстановления
- Е.** Терминальный

148. С места разрушения дома вследствие взрыва природного газа в стационар доставлен пострадавший с лёгкой механической травмой. Газообмен и гемодинамика не страдают. Пострадавший напряжён, тревожен, на вопросы отвечает односложно, к медицинскому персоналу настроен агрессивно. При попытке оказать первую медицинскую помощь проявил агрессию и причинил физический ущерб медицинской сестре. Какой объём медицинской помощи нужно оказать пострадавшему?

- А.** Медикаментозная седация и фиксация к медицинским носилкам
- В.** Физические методы удержания и успокоения
- С.** Согревание, горячие напитки со слабым алкоголем
- Д.** Возбуждающая терапия
- Е.** Помощь не оказывается

149. У работника, который долгий период времени работает с этилированным бензином, отмечаются снижение памяти, брадикардия, ощущение волоса во рту, кожные парестезии. Об интоксикации каким фактором нужно думать в первую очередь?

- А.** Тетраэтилсвинец
- В.** Бензол
- С.** Нитробензол
- Д.** Хлорид свинца
- Е.** Фосфорорганические соединения

150. Мальчика 13-ти лет только что вытянули из-под разрушенного здания. Известно, что авария произошла более 36 часов назад. Ребёнок заторможен, зрачки расширены, слабо реагируют на свет, кожа бледная, конечности холодные, тахикардия, АД- 60/40 мм рт.ст. Правая рука синюшного цвета, пульс на лучевой и плечевой артериях не пальпируется. Движений нет. Конгруэнтность суставов сохранена. Какой наиболее вероятный прогноз относительно жизнеспособности конечности?

- А.** Нежизнеспособная
- В.** Ограниченная жизнеспособность
- С.** Жизнеспособная
- Д.** Жизнеспособность зависит от оперативного вмешательства
- Е.** Жизнеспособность зависит от терапевтической тактики

151. Для проведения эффективного за-

крытого массажа сердца у взрослых пациентов грудина должна прогибаться в направлении к позвоночнику на:

- A. 3-4 см
- B. 5-6 см
- C. 7-8 см
- D. 8-9 см
- E. 1-2 см

152. Больная 65-ти лет жалуется на поносы, сменяющиеся запорами, тенезмы, наличие крови и слизи в кале, потерю аппетита, потерю 15 кг массы тела в течение года. Считает себя больной в течение 3-х месяцев. При пальцевом исследовании прямой кишки на высоте 4 см по правой передней стенке пальпируется образование в виде "цветной капусты", неподвижное, плотное, консистенции. Предварительный диагноз: нижеампулярный рак прямой кишки. Какой наиболее достоверный метод диагностики?

- A. Ректороманоскопия с прицельной биопсией
- B. Ирригоскопия
- C. Контрастная рентгеноскопия
- D. Обзорная рентгенография черепа
- E. Компьютерная томография

153. Больная 24-х лет заболела остро: температура тела $39,5^{\circ}\text{C}$, выраженное беспокойство, интоксикация. Объективно: на коже ягодиц и бёдер обильная полиморфная геморрагическая сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Менингококковая инфекция
- B. Краснуха
- C. Скарлатина
- D. Брюшной тиф
- E. Корь

154. Ребёнок с массой тела 2900 г родился в тяжёлой асфиксии с оценкой по шкале Апгар 1 балл. Несмотря на вентиляцию лёгких 100% кислородом и закрытый массаж сердца сдавливанием грудины, ЧСС не превышает 80/мин с тенденцией к снижению через 2 минуты после родов. Какое медикаментозное средство для поддержки работы миокарда необходимо?

- A. Адреналин
- B. Коргликон
- C. Дигоксин
- D. Атропин
- E. Алупент

155. В аэропорт прибыл самолёт из страны, эндемической по холере. Врач санитарно-карантинного пункта аэропорта при осмотре самолёта обнаружил больного гражданина Украины с диаре-

ей. Позднее был подтверждён диагноз холера. Лица, находившиеся в контакте с больным холерой, подлежат:

- A. Размещению в изоляторе с обязательным проведением превентивного лечения
- B. Изоляции дома
- C. Госпитализации в инфекционный стационар
- D. Медицинскому наблюдению в течение 5-ти суток
- E. Госпитализации в провизорный стационар

156. В селе зарегистрирован случай сибирской язвы у местного жителя, заразившегося при выбеливании туши больной коровы. Мясо животного было разделено между семьями родственников больного для собственного употребления. Оцените санитарно-эпидемическое состояние данного села:

- A. Неблагополучное
- B. Чрезвычайное
- C. Неудовлетворительное
- D. Неустойчивое
- E. Благополучное

157. Больному 70-ти лет в состоянии клинической смерти проводятся реанимационные мероприятия. На ЭКГ - фибрилляция желудочков. Какие первоочередные действия следует предпринять?

- A. Электрическая дефибрилляция
- B. Химическая дефибрилляция раствором калия хлорида
- C. Антиаритмические препараты
- D. Симпатомиметические препараты
- E. Диуретики

158. Потерпевший с ожогом пламенем. В отделении интенсивной терапии начали нарастать явления дыхательной недостаточности. Какая неотложная помощь?

- A. Интубация трахеи и ИВЛ
- B. Введение бронхолитиков
- C. Трахеостома
- D. Ингаляция увлажнённого кислорода
- E. Введение дыхательных аналептиков

159. У больного 79-ти лет с ишемической болезнью сердца во время аппендэктомии развилась фибрилляция желудочков сердца. Реанимация, включая дефибрилляцию, - неэффективна. Какой препарат необходимо использовать для повышения эффективности дефибрилляции?

- А. Амиодарон
- В. Кальция хлорид
- С. Финоптин (изоптин)
- Д. Калия хлорид
- Е. Атропина сульфат

160. Пострадавший вследствие ДТП мужчина 66-ти лет без сознания, на голове многочисленные ссадины и раны, дыхание частое и поверхностное 30/мин, АД- 90/50 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин., цианоз кожных покровов. Что использовать при транспортировке больного в больницу?

- А. Вспомогательная вентиляция лёгких через маску
- В. Инсуффляция увлажнённого кислорода
- С. Интубация трахеи
- Д. Введение эуфиллина
- Е. Введение дыхательных analeптиков

161. У больного 68-ми лет после травматической ампутации нижней конечности: АД- 70/40 мм рт.ст., Рс- 130/мин., Нб- 70 г/л. С чего нужно начинать инфузионную терапию?

- А. Коллоиды
- В. Альбумин
- С. Кристаллоиды
- Д. Цельная кровь
- Е. Плазма

162. Мужчина 80-ти лет доставлен в приёмное отделение после электротравмы. Объективно: без сознания, пульс и дыхание не определяются. Какие действия врача?

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

163. При лучевом поражении кожи у больного наблюдается влажный дерматит. Пузыри малые, ненапряжённые, занимают менее 50% поля. Такая клиническая картина возникает при дозе облучения:

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

164. У больного в последние 2 недели появились боль в сердце и в поясничной области, одышка, сердцебиение, желтуха. Объективно: гепатомегалия, спленомегалия. В крови: Нб- 54 г/л, ЦП- 0,8, рет.- 14%, СОЭ- 28 мм/час. Общий би-

лирубин - 78 ммоль/л, неконъюгированный - 3,4 ммоль/л, железо крови - 31,5 ммоль/л. Установлена гемолитическая анемия. Какое предтрансфузионное тестирование необходимо провести, кроме определения группы крови по системам АВ0 и Rh, проб на индивидуальную и биохимическую совместимость?

- А. Непрямая проба Кумбса
- В. Проба Хема
- С. Прямая проба Кумбса
- Д. Определение холодовых гемолизин
- Е. Сахарозная проба

165. У больного диагностирована желчнокаменная болезнь, холецистохолелитиаз, хроническая желтуха. Больного готовят к хирургическому вмешательству. Коррекцию каких показателей гомеостаза в первую очередь должна включить предоперационная подготовка?

- А. Коррекция коагулопатии
- В. Коррекция белкового обмена
- С. Коррекция водно-электролитного обмена
- Д. Коррекция углеводного обмена
- Е. Нормализация функций кишечника

166. Юноша 19-ти лет, инъекционный наркоман, передозировал суррогаты опия, что привело к резкому угнетению дыхания и депрессии гемодинамики. Персонал скорой медицинской помощи проводит вспомогательную вентиляцию мешком Амбу и транспортирование в больницу. Какой препарат следует назначить первоочередно при оказании помощи?

- А. Налоксон
- В. Кордиамин
- С. Эуфиллин
- Д. Этимизол
- Е. Кофеин

167. Больному 36-ти лет необходимо переливание эритроцитарной массы. При определении групповой принадлежности крови пациента по системе эритроцитарных антигенов АВ0 агглютинация наблюдалась в каплях с сыворотками 0 (I) и В (III) и не наблюдалась - с сывороткой А (II). Эритроцитарную массу какой группы нужно перелить пациенту?

- А. А (II)
- В. В (III)
- С. АВ (IV)
- Д. 0 (I)
- Е. -

168. В зоне ответственности многопрофильного медицинского учреждения

произошёл акт массового биотерроризма. В ближайшее время ожидается прибытие большого количества пострадавших, а также обращение людей, подозревающих наличие симптомов отравления, вследствие быстрого распространения информации про террористический акт в СМИ. Тип патогенного фактора ещё неизвестен. По каким факторами следует организовывать сортировку пациентов?

- А.** По физиологическим признакам, анатомической локализацией поражения
- В.** По возрасту пациентов
- С.** По времени после вероятного поражения
- Д.** Сортирование не будет происходить до получения более точной информации о типе возбудителя
- Е.** По параметрам гемодинамики

169. Произошёл акт массового отравления боевыми химическими веществами. В ближайшее время ожидается прибытие большого количество пострадавших. Тип патогенного фактора ещё неизвестен. Где главврач многопрофильного медицинского учреждения будет организовывать обеззараживание пациентов?

- А.** На отдельно отведённой территории около больницы
- В.** Непосредственно в очаге поражения
- С.** В отделении интенсивного лечения
- Д.** Не проводится, в связи с большим количеством пострадавших
- Е.** Во всех отделениях больницы

170. Бригада скорой помощи вызвана к ребёнку 3-х лет, найденному родителями без сознания возле упаковки с неизвестными лекарствами. Объективно: дыхание редкое, поверхностное, пульс не определяется. Сразу начали сердечно-легочную реанимацию. С какой частотой нужно надавливать на грудину у детей младшего возраста?

- А.** 100-120/мин
- В.** 60-80/мин
- С.** 140-160/мин
- Д.** 40-60/мин
- Е.** 70-90/мин

171. Женщина 70-ти лет страдает гипертонической болезнью, мерцательной аритмией. В анамнезе инфаркт миокарда 2 года назад. Находится на стационарном лечении по поводу рака кожи. Внезапно потеряла сознание, пульс и артериальное давление не определяются. На ЭКГ - крупноволновая фибрилляция желудочков. Что необходимо сделать первоочередно?

- А.** Дефибрилляция
- В.** Интубация трахеи и ИВЛ
- С.** Адреналин внутривенно
- Д.** Дофамин 2 мг/кг/мин
- Е.** Преднизолон

172. Больной 63-х лет страдает инсулинозависимой формой сахарного диабета. На фоне острого нарушения мозгового кровообращения развились высокая гипергликемия, резкое обезвоживание, гиперхлоремия, гипернатриемия. Кетонемия и ацетонурия отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Гиперосмолярная неацидотическая кома
- В.** Острая почечная недостаточность
- С.** Гиперкетонемическая кома
- Д.** Хроническая почечная недостаточность
- Е.** Гиперлактацидемическая кома

173. Больной 38-ми лет предъявляет жалобы на резко выраженную одышку инспираторного характера. В анамнезе: гипертоническая болезнь, ИБС. Во время обследования акроцианоз, клокочущее дыхание, ЧДД- 30/мин., АД- 230/130 мм рт.ст. При аускультации сердца - акцент второго тона над легочной артерией. Выберите комбинацию медикаментов для лечения больного:

- А.** Морфин, фуросемид, пентамин
- В.** Преднизолон, эуфиллин
- С.** Сальбутамол, атропин, папаверин
- Д.** Строфантин, панангин, платифиллин
- Е.** Эуфиллин, фуросемид

174. Больной 64-х лет ощутил боль за грудиной, одышку. Объективно: больной бледный, мокрый, акроцианоз. ЧДД- 28/мин., ортопноэ. АД- 100/60 мм рт.ст. В лёгких с обеих сторон влажные незвучные хрипы. ЭКГ: ЧСС - 240/мин., зубец *P* не определяется, *R* – *R* одинаковые и составляют 0,25 с, *QRS*- 0,18 сек, в отведениях *V*₅-*V*₆ дугообразная депрессия сегмента *ST* до 3 мм. Предложите наиболее эффективную тактику ведения данного больного:

- А.** Лидокаин, при неэффективности - инструментальная кардиоверсия
- В.** Нитраты + диуретики + кислород
- С.** Дигоксин + диуретики + препараты K^+ и Mg^{2+}
- Д.** АТФ, при неэффективности - пропafenон
- Е.** Допамин + стероиды + диуретики

175. Женщина 60-ти лет госпитализирована по поводу острого трансмурального инфаркта. Час назад состояние боль-

ной стало ухудшаться: появилась нарастающая одышка, сухой кашель. ЧДД- 30/мин., ЧСС- 130/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Тоны сердца глухие, акцент II тона на легочной артерии. В нижних отделах лёгких справа и слева влажные среднепузырчатые хрипы. Температура - 36,4°C. Какой препарат целесообразно применить в первую очередь?

- А. Промедол
- В. Эуфиллин
- С. Допамин
- Д. Гепарин
- Е. Дигоксин

176. На 4-е сутки после переливания несовместимой (по группе) крови, у больного резко уменьшился диурез, развилась анурия, резко ухудшилось общее состояние, повысилось артериальное давление. Лабораторно: креатинин плазмы - 680 мкмоль/л, мочевины плазмы - 24 ммоль/л. О каком заболевании, и какой её стадии, следует думать в первую очередь?

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

177. В приёмное отделение доставлена женщина 37-ми лет, которая час назад с целью самоубийства выпила 300 мл концентрированного раствора хлорофоса. Желудок промыт дома врачом скорой медицинской помощи через 20 минут после случая. Какой механизм действия ФОС в данном случае был устранён первоочередно?

- А. Блокада холинэстеразы
- В. Повышение активности холинэстеразы
- С. Ускоренное разрушение ацетилхолина
- Д. Прекращение синтеза ацетилхолина
- Е. Избыточная продукция холинэстеразы

178. Больной 42-х лет, тракторист, доставлен в клинику попутным транспортом. Известно, что 3 часа назад работал на складе с ядохимикатами. Объективно: общее состояние тяжёлое. Отмечается резкое сужение зрачков, тремор и судороги мышц всего тела, расстройство функции сфинктеров. В крови отмечается снижение активности холинэстеразы на 40%. Наиболее вероятно, у больного

острое отравление:

- А. Фосфоорганическими соединениями
- В. Хлорорганическими соединениями
- С. Ртутьорганическими соединениями
- Д. Мышьяксодержащими соединениями
- Е. Нитрофенольными соединениями

179. У пациента 50-ти лет, болеющего ишемической болезнью сердца, возникла фибрилляция желудочков. Первоочередным терапевтическим мероприятием должно быть:

- А. Электрическая дефибрилляция
- В. Введение лидокаина
- С. Введение адреналина
- Д. Введение калия хлорида
- Е. Введение новокаинамида

180. Мужчина 59-ти лет поступил в клинику после ночного приступа удушья. В анамнезе - инфаркт миокарда 3 года назад. Объективно: ортопноэ, ЧДД- 32/мин, цианоз губ, Ps- 100/мин, АД- 110/80 мм рт.ст. В лёгких - влажные средне- и мелкопузырчатые хрипы. Какой основной начальный патофизиологический механизм развившегося состояния?

- А. Высокое гидростатическое давление в легочных капиллярах
- В. Повышение сосудистой и альвеолярной проницаемости
- С. Низкое онкотическое давление крови
- Д. Нарушение лимфотока
- Е. Избыточное разрежение в альвеолах

181. Больной 50-ти лет жалуется на схваткообразную боль в области живота, судороги в мышцах верхних конечностей, понос. В анамнезе: тиреоидэктомия 3 месяца назад. Объективно: кожа сухая, слизистая без особенностей, тахикардия. АД- 140/100 мм рт.ст. В лёгких чистое везикулярное дыхание. Живот вздут, перистальтика усиленная, разлитая боль. Во время осмотра возник приступ судорог: тризм, "рука акушера", опистотонус, который через 5 минут окончился. Какая патология симитировала картину острого живота?

- А. Гипопаратиреоз
- В. Кетоацидоз
- С. Гипогликемия
- Д. Столбняк
- Е. -

182. Больной 20-ти лет доставлен бригадой скорой медицинской помощи в коматозном состоянии. Объективно: кожа лица и туловища бледная, влажная и холодная. Ps- 60/мин., АД- 80/60 мм рт.ст., ЧДД- 8-10/мин. Арефлексия. Нарастают

явления асфиксии. Дальнейшая первоочередная тактика должна включать такие мероприятия:

- А.** Стабилизация гемодинамики, интубация, ИВЛ
- В.** Форсированный диурез
- С.** Введение глюкозы 40% - 40 мл в/в, витамины B_1 , B_6 в/м
- Д.** Введение бемегида в/в
- Е.** Введение гемодеза в/в капельно

183. У больного 38-ми лет внезапно появилась боль в левой половине грудной клетки, одышка. Об-но: состояние средней тяжести, Ps - 100/мин., АД- 90/60 мм рт.ст., дыхание слева не прослушивается. При рентгенографии грудной клетки - коллапс левого лёгкого до 1/2. Какое лечение необходимо назначить больному?

- А.** Пассивное дренирование плевральной полости
- В.** Покой, рассасывающая терапия
- С.** Плевральные пункции
- Д.** Оперативное лечение
- Е.** Активное дренирование плевральной полости

184. Пациент 32-х лет поступил в больницу через 3 часа после равномерного поражения ионизирующим излучением от закрытого источника цезия-137 в течение 10 минут. Жалобы возникли через 1,5 часа после облучения. Объективно: незначительная гиперемия склер, Ps - 82/мин., АД- 110/70 мм рт.ст. В крови на конец II суток пребывания в стационаре: эр.- $4 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 135 г/л, тр.- $230 \cdot 10^9/л$, лейко.- $10 \cdot 10^9/л$, э.- 2%, п.- 5%, с.- 80%, л.- 7%, м.- 6%, СОЭ- 15 мм/час. Амилаза крови - 200 мг/мл/час. Какая группа препаратов показана потерпевшему в период первичной реакции?

- А.** Противорвотные средства
- В.** Препараты йода
- С.** Антидоты-комплексоны
- Д.** Антибиотики
- Е.** Антикоагулянты

185. У женщины 67-ми лет, страдающей гипертонической болезнью, ночью внезапно появились головная боль, одышка, быстро перешедшая в удушье. Объективно: бледная, на лбу капли пота, АД- 210/140 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин., над лёгкими единичные сухие хрипы, в нижних отделах - влажные хрипы. Голени пастозны. Какая неотложная помощь наиболее целесообразна в данном случае?

- А.** Нитроглицерин в/в + фуросемид в/в
- В.** Эналаприл в/в + фуросемид в/в
- С.** Дигоксин в/в + нитроглицерин в/в
- Д.** Лабеталол в/в + фуросемид в/в
- Е.** Нитроглицерин в/в + капотен внутрь

186. У послеоперационного больного, которому 6 дней назад проведено удаление нижней части левого лёгкого в связи с бактериальной деструкцией и развитием пневмоторакса, усилилась одышка до 48/мин., PaO_2 снизился до 50 мм рт.ст., $PaCO_2$ повысился до 65 мм рт.ст., появились кашель, выделения большого количества мокроты, общий цианоз кожи, гипотония 60/20 мм рт.ст. При аускультации правого и левого лёгкого - большое количество разнокалиберных хрипов, резко ослабленное дыхание. Какой объём неотложной помощи необходимо предоставить больному для ликвидации дыхательной недостаточности?

- А.** Осуществить интубацию трахеи с ИВЛ
- В.** Осуществить лаваж трахеобронхиального дерева
- С.** Кислородная терапия
- Д.** Положение ортопноэ
- Е.** Пункция плевральной полости

187. Двое студентов увидели на улице человека, у которого отсутствуют самостоятельное дыхание, сознание и пульс на сонной артерии; зрачки расширены. Как трактовать это состояние?

- А.** Клиническая смерть
- В.** Тяжёлое
- С.** Средней тяжести
- Д.** Биологическая смерть
- Е.** Агония

188. Больной 38-ми лет жалуется на резкое затруднение дыхания, охриплость голоса, приступы чиханья, обильные выделения жидкости из полости носа, зуд в носу и глазах. Указанные симптомы появились через 6 часов после употребления в пищу раков. Непрямая ларингоскопия: резкий отёк слизистой гортани, просвет гортани сужен до 2 мм. Какие лечебные мероприятия следует немедленно провести больному?

- А.** Внутривенное введение стероидов
- В.** Промывание желудка
- С.** Назначение антибиотиков
- Д.** Назначение противоотёчных препаратов
- Е.** Эндоларингеальные ингаляции

189. Больная 50-ти лет во время пожара в квартире сильно испугалась и потеряла сознание. Из анамнеза: страдает болезнью Аддисона (возникла после пе-

ренесенного туберкулёза лёгких в юношеском возрасте). Объективно: больная бледная, кожа холодная на ощупь, пульс нитевидный, ЧСС- 120/мин., АД- 60/30 мм рт.ст. Какое осложнение возникло у больной?

- А.** Острая надпочечниковая недостаточность
- В.** Тиреотоксический криз
- С.** Синдром Морганьи-Адамса-Стокса
- Д.** Острый инфаркт миокарда
- Е.** Тампонада сердца

190. У 13-летнего мальчика внезапно возникли потеря сознания, генерализованные клонико-тонические судороги, зрачки расширены, фотореакция отсутствует, выраженный цианоз лица, прикусывание языка, выделение белой пены изо рта, самопроизвольные мочевыделение и дефекация. Из анамнеза известно, что такие приступы наблюдаются с трёхлетнего возраста несколько раз в год, ребёнок постоянно принимает седативные и противосудорожные препараты. Бригадой скорой помощи диагностирован эпилептический статус. Выберите препарат для устранения приступа:

- А.** Диазепам
- В.** Коргликон
- С.** Атропин
- Д.** Аминазин
- Е.** Адреналин

191. У новорожденного с асфиксией при рождении отмечались апноэ и брадикардия (ЧСС- 70/мин.), была немедленно начата искусственная вентиляция лёгких с 100% кислородом с применением маски и мешка Амбу. 30 секунд спустя сердечный ритм не изменился. Каким должен быть следующий шаг реанимационных мероприятий?

- А.** Непрямой массаж сердца
- В.** Тактильная стимуляция
- С.** Продолжить вентиляцию
- Д.** Гидрокарбонат натрия внутривенно
- Е.** Эпинефрин внутривенно

192. Больной внезапно потерял сознание. Объективно: самостоятельное дыхание отсутствует, пульс на центральных артериях не определяется, зрачки паралитически расширены. На ЭКГ - асистолия. Что нужно сделать в первую очередь?

- А.** Обеспечить проходимость дыхательных путей, начать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца
- В.** При возможности провести экстренную электрическую дефибрилляцию
- С.** Внутривенно ввести 1 мг адреналина гидрохлорида
- Д.** Начать непрямой массаж сердца
- Е.** Внутривенно ввести 1 мг атропина сульфата

193. Пострадавшему массой 100 кг с сочетанной травмой и гиповолемическим шоком III степени проведена инфузионно-трансфузионная терапия, включающая переливание 2 литров эритромасты. Какое влияние перелитой крови на систему гемоциркуляции можно предположить?

- А.** Повышает артериальное давление и ухудшает микроциркуляцию
- В.** Улучшает транскапиллярный обмен и повышает артериальное давление
- С.** Уменьшает гемоконцентрацию и улучшает микроциркуляцию
- Д.** Ухудшает гемокоагуляцию
- Е.** Улучшает транскапиллярный обмен и увеличивает гемоконцентрацию

194. Больной доставлен в больницу с общим охлаждением тела. Объективно: бледен, дыхание поверхностное. АД- 100/60 мм рт.ст., Рс- 60/мин. При пальпации живота и груди - патологии не обнаружено. Температура тела 34,8°C. Запах алкоголя изо рта. Какую неотложную помощь следует оказать?

- А.** Теплая ванна, в/в введение теплых растворов
- В.** Согревание тела грелками
- С.** Форсированный диурез
- Д.** Растирание снегом и алкоголем
- Е.** Противошоковая терапия

195. Больной 77-ми лет жалуется на невозможность помочиться, распирающие боли над лобком. Заболел остро 12 часов назад. Объективно: над лобком пальпируется наполненный мочевой пузырь. Ректально: простата увеличена, плотно-эластичная, с чёткими контурами, без узлов. Междолевая бороздка выражена. При ультрасонографии - объём простаты 120 см³, она вдаётся в полость мочевого пузыря, паренхима однородная. Простатоспецифический антиген - 5 нг/мл. Какое наиболее вероятное заболевание вызвало острую задержку мочи у этого пациента?

- А.** Гиперплазия простаты
- В.** Рак простаты
- С.** Склероз простаты
- Д.** Туберкулёз простаты
- Е.** Острый простатит

196. У больного, который лечится по поводу септического состояния, внезапно развились выраженная слабость, адинамия, рвота, понос. Объективно: сопор, Ps - 110/мин., нитевидный, АД- 60/40 мм рт.ст. На ЭКГ: тахикардия, снижение вольтажа всех зубцов. В крови: гипонатриемия, гипохлоремия, гиперкалиемия, гипогликемия. Укажите наиболее вероятную причину развития такого состояния:

- А.** Надпочечниковая недостаточность
- В.** Гипоталамическая кома
- С.** Гипогликемическая кома
- Д.** Пангипопитуитаризм
- Е.** Острый инфаркт миокарда

197. Больному алкоголизмом проведена резекция желудка. Ночью после операции "видел дьявола, который кривлялся и бросал на него котов и собак". Дезориентирован в окружающем, возбуждён, агрессивен. Температура тела $38,4^{\circ}C$, лицо гиперемировано, гипергидроз. Определите психическое расстройство:

- А.** Алкогольный делирий
- В.** Инфекционный паранойд
- С.** Алкогольный паранойд
- Д.** Инфекционный делирий
- Е.** Алкогольный галлюциноз

198. Новорожденный ребёнок в сроке гестации 38 недель. Масса тела 3400 г, длина 54 см. Общее состояние средней тяжести, что обусловлено асфиксией. После проведения первичных реанимационных мероприятий появилось самостоятельное дыхание, ЧСС- 110/мин, акроцианоз. Какое следующее действие врача-неонатолога?

- А.** Дополнительная оксигенация
- В.** Интубация трахеи
- С.** Искусственный массаж сердца
- Д.** Отсасывание слизи из верхних дыхательных путей
- Е.** Дополнительная вентиляция лёгких

199. Больной 34-х лет обратился в приёмное отделение с жалобами на повышение температуры тела до $38,5^{\circ}C$, боль в прямой кишке и в области левой ягодицы, которая усиливается во время дефекации. В течение 6-ти лет болен хронической анальной трещиной. Во время осмотра больного на левой ягодице, возле анальной области определяется участок отёка и гиперемии 5×3 см с флюктуацией в центре. В крови: лейкоц.- $14,5 \cdot 10^9/л$; палочкоядерные - 14%. Какая лечебная тактика является наиболее адекватной?

- А.** Раскрытие и дренирование абсцесса
- В.** Электрофорез
- С.** УВЧ
- Д.** Консервативное лечение
- Е.** Амбулаторное наблюдение

200. Больная 30-ти лет жалуется на приступы головной боли, сопровождающиеся пульсацией в висках, головокружением, сердцебиением, мышечной слабостью, бледностью кожи, повышением артериального давления до 270/160 мм рт.ст. Приступы возникают преимущественно ночью, таблетированными антигипертензивными средствами не снимаются. Есть подозрение на феохромоцитому. Какое из перечисленных лекарственных средств следует использовать для купирования кризов?

- А.** Фентоламин в/в
- В.** Бензогексоний в/в
- С.** Клофелин в/в
- Д.** Дибазол в/в
- Е.** Фуросемид в/в