

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

- А. Синокаротидная потеря сознания
- В. Коллапс
- С. Ортостатическая потеря сознания
- Д. Синоаурикулярная блокада
- Е. Вазовагальная потеря сознания

2. У больной через 3 часа после ужи-на, среди полного здоровья, возникла острая боль в правом подреберье, отдающая в правую лопатку, появились лихорадка, рвота жёлчью. Пальпаторно в правом подреберье болезненность, напряжение мышц передней брюшной стенки. Положительный симптом Грекова-Ортнера. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый холецистит
- В. Острый панкреатит
- С. Острый аппендицит
- Д. Правосторонняя почечная колика
- Е. Дивертикулит

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

- А. Стрептокиназа
- В. Но-шпа
- С. Верапамил
- Д. Баралгин
- Е. Атенолол

4. При осмотре ребёнка 2-х месяцев обнаружена асимметрия складок ягодиц, нарушение отведения в тазобедренных суставах, незначительное укорочение левой ноги. О чём можно думать?

- А. Врождённый вывих бедра
- В. Варусная деформация шейки бедра
- С. Воспаление тазобедренного сустава
- Д. Детский церебральный паралич
- Е. Травматический вывих бедра

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

- А. Лидокаин
- В. Строфантин
- С. Верапамил
- Д. Дигоксин
- Е. Натрия аденозинтрифосфат

6. У больного 27-ми лет заболевание началось остро: t° - 39,5 $^{\circ}$ C, появились головная боль, сыпь на руках, ногах, животе, быстро распространившаяся на протяжении суток. Объективно: кожа бледная, сухая; на конечностях, лице, туловище - обильная геморрагическая сыпь разного размера с некрозом в центре, кровоизлияния на переходной складке конъюнктивы. Ps- 110/мин. Печень около края рёберной дуги. О каком заболевании следует думать?

- А. Менингококковая инфекция, менингококцемия
- В. Иерсиниоз
- С. Болезнь Верльгофа
- Д. Болезнь Шенлейн-Гёноха
- Е. Грипп

7. У больного 44-х лет, который лечится по поводу острого абсцесса средней доли правого лёгкого возникла боль в правой половине грудной клетки, одышка, резко ухудшилось общее состояние. Объективно: ЧД- 28/мин, цианоз, асимметрия грудной клетки. Над правым лёгким отмечается притупление перкуторного звука в нижних отделах и тимпанит в верхних отделах. Аускультативно: резко ослабленное везикулярное дыхание. Какое наиболее вероятное осложнение возникло у больного?

- А.** Правосторонний тотальний пиопневмоторакс
- В.** Правосторонний ограниченный пиопневмоторакс
- С.** Правосторонняя эмпиема плевры
- Д.** Правосторонний экссудативный плеврит
- Е.** Правосторонний гемопневмоторакс

8. У больного 34-х лет с протезированным митральным клапаном, постоянно принимающего синкумар, появился геморрагический синдром: носовые кровотечения, многочисленные кровоизлияния на коже, макрогематурия. В протромбиновом и аутокоагуляционных тестах почти полное не свёртывание крови. Какие неотложные средства показаны больному?

- А.** Переливание свежезамороженной плазмы
- В.** Переливание эритроцитарной массы
- С.** Преднизолон
- Д.** Тромбоцитарная масса
- Е.** Хлористый кальций

9. Больная 56-ти лет страдает ишемической болезнью сердца, сопровождающейся мерцательной аритмией. Утром почувствовала ухудшение общего состояния, усиление аритмии. Во время уборки в комнате появилась сильная головная боль и на 15-20 минут больная потеряла сознание. После восстановления сознания не может разговаривать и осуществлять активные движения в правых конечностях. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- А.** Тромбоэмболия мозговых сосудов
- В.** Геморрагический инсульт
- С.** Ишемический инсульт, обусловленный атеросклерозом мозговых сосудов
- Д.** Субарахноидальное кровоизлияние
- Е.** Субдуральная гематома

10. Больная 40-ка лет была ужалена пчелой в верхнюю губу. Через несколько минут почувствовала нехватку воздуха, губа и язык сильно распухли, появилась хриплость при дыхании, слышная на расстоянии. Больная доставлена родственниками в городскую больницу. Объективно: дыхательная недостаточность, обусловленная отёком лёгких. Какая форма анафилактического шока имеет место в данном случае?

- А.** Асфиктическая
- В.** Типичная
- С.** Церебральная
- Д.** Абдоминальная
- Е.** Гемодинамическая

11. В приёмное отделение поступил больной 34-х лет с резким запахом алкоголя изо рта. Жалуется на головную боль, тошноту, рвоту с жёлчью. 6 часов назад выпил в гараже жидкость, которую считал водкой. Объективно: АД- 200/100 мм рт.ст. Признаки желтухи. При катетеризации мочевого пузыря мочи нет. Отравление каким веществом наиболее вероятно?

- А.** Четырёххлористый углерод
- В.** Уксусная эссенция
- С.** Алкоголь
- Д.** Бензин
- Е.** Этиленгликоль

12. В приёмное отделение поступила больная 35-ти лет, которая 6 часов назад выпила 100 мл столового уксуса с суицидальными намерениями. Жалуется на слабость, жажду, боль в эпигастрии, слюнотечение. Слизистая оболочка рта гиперемирована. Для оказания неотложной помощи необходимо:

- 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

13. Работник фермы 44-х лет был госпитализирован в инфекционную больницу с жалобами на повышение температуры тела до 38 – 39°C, головную боль, слабость. Болеет третий день. Объективно: на правом предплечье - карбункул, вокруг которого разлитой отёк мягких тканей; безболезненный. Кожа в зоне отёка бледная. Регионарные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненные при пальпации. Ps- 110/мин, АД- 100/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Сибирская язва
- В.** Рожь
- С.** Эризипеллоид
- Д.** Туляремия
- Е.** Карбункул стафилококковой этиологии

14. У больной 54-х лет внезапный при-

ступ одышки, интенсивная боль в грудной клетке, страх смерти. Страдает митральным пороком сердца. Объективно: бледность с пепельным оттенком, выбухание шейных вен, выраженная тахикардия, мерцательная аритмия, ЧСС- 118/мин., АД- 90/40 мм рт.ст. ЧД- 32/мин. Печёчно-ярёмный рефлекс (симптом Плеша). ЭКГ: синдром *SI – QIII*, увеличение *PIII*, смещение сегмента *STIII*. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Тромбоэмболия легочной артерии
- В.** Сердечная астма
- С.** Острая левожелудочковая недостаточность
- Д.** Инфаркт миокарда
- Е.** Пароксизмы мерцательной аритмии

15. В стационар доставлена больная 30-ти лет с жалобами на боли внизу живота, задержку месячных на 3 недели, кратковременную потерю сознания, скудные кровянистые выделения из половых путей. Тест на хорионический гонадотропин положительный. Какой из методов диагностики наиболее информативен?

- А.** Пункция через задний свод влагалища
- В.** Лапароскопия
- С.** Биопсия эндометрия
- Д.** Зондирование маточной полости
- Е.** УЗИ органов малого таза

16. У больного 76-ти лет развился крупноочаговый инфаркт миокарда с отёком лёгких. На фоне введения нитроглицерина артериальное давление снизилось до 80/40 мм рт.ст. Какой из перечисленных препаратов необходимо срочно ввести?

- А.** Допамин
- В.** Пентамин
- С.** Обзидан
- Д.** Эуфиллин
- Е.** Строфантин

17. Больной, принявший внутрь 2 грамма фенobarбитала, вошёл в коматозное состояние. Объективно: большинство рефлексов сохранены, дыхание самостоятельное, адекватное, показатели гемодинамики стабильные. Какие лечебные мероприятия следует провести?

- А.** Осмотический форсированный щелочной диурез
- В.** Введение аналептиков
- С.** Плазмаферез
- Д.** Искусственная вентиляция лёгких
- Е.** Введение вазопрессоров

18. Мальчик, болеющий сахарным диабетом в течение 10-ти лет, поступил в клинику ввиду быстрого ухудшения состояния, общая слабость, полиурия, полидипсия, тошнота, рвота, заторможенность, сонливость. Отмечается дыхание Куссмауля, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. В моче отмечается умеренное количество сахара и ацетоновых тел. Какое осложнение сахарного диабета у данного больного?

- А.** Кетоацидотическая кома
- В.** Гипергликемическая кома
- С.** Лактоацидотическая кома
- Д.** Гипогликемическая кома
- Е.** Печёночная кома

19. Для купирования головной боли ребёнок принял per os 1 таблетку анальгина. Через некоторое время у него появились и стали прогрессивно нарастать отёчность лица, век, ушей, затрудненное дыхание, осиплость голоса. Предположительный диагноз: отёк Квинке. С какого препарата целесообразно начинать терапию?

- А.** Адреналин
- В.** Преднизолон
- С.** Эуфиллин
- Д.** Гидрокарбонат натрия
- Е.** Димедрол

20. Беременная 38-ми лет в сроке беременности 33 недели, обратилась с жалобами на головную боль, мелькание "мушек" перед глазами, шум в ушах, боли в эпигастральной области, тошноту, рвоту. Объективно: ожирение II степени, отёки голеней, передней брюшной стенки, АД- 160/110 мм рт.ст. В моче - белок 1,5 г/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Преэклампсия средней степени
- В.** Эклампсия
- С.** Гипертонический криз
- Д.** Преэклампсия лёгкой степени
- Е.** Острое нарушение мозгового кровообращения

21. Ночью у больного появились удушье, кашель с обильной мокротой розового цвета. Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью, вари-

козным расширением вен обеих конечностей, 2 года назад перенёс инфаркт миокарда. Объективно: беспокоен, положение ортопноэ, акроцианоз, ЧДД- 40/мин. АД- 220/110 мм рт.ст. В лёгких - разнокалиберные средне- и крупнопузырчатые хрипы. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

22. У больного с отравлением опиатами имеет место резкое брадикардия, выраженный цианоз. Какое первоочередное действие врача?

- A.** Проведение искусственной вентиляции лёгких
- B.** Введение налоксона
- C.** Кислородотерапия
- D.** Введение атропина
- E.** Введение эуфиллина

23. В стационар поступил больной, который около часа назад ошибочно выпил около 150 мл технического спирта, предположительно метилового. Других жалоб не предъявляет. Объективно: гемодинамика стабильная, внешнее дыхание не нарушено, диурез достаточный. Какой антидот необходимо применить?

- A.** Этанол
- B.** Дефероксамин
- C.** Атропина сульфат
- D.** Прозерин
- E.** Налоксон

24. Больной во время проведения внутривенной урографии с использованием уротраста потерял сознание. Объективно: цианоз кожных покровов, брадикардия, ЧД- 5-6/мин. Артериальное давление не определяется, пульс на сонных артериях с частотой 130-140/мин. Первоочередным мероприятием будет:

- A.** Проведение ИВЛ
- B.** Непрямой массаж сердца
- C.** Введение атропина в/в
- D.** Введение адреналина в/в
- E.** В/в введение больших доз глюкокортикоидов

25. Больной 42-х лет после приёма алкоголя заснул сидя на корточках и про-

спал около 12 часов. Через некоторое время после пробуждения появились парестезии, отёчность и болезненность в области голеней, боли в поясничной области. На вторые сутки после случившегося диурез снизился до 150 мл/сутки, моча лаково-красного цвета. АД- 140/90 мм рт.ст., ЧСС- 100/мин. Чем обусловлены данные симптомы?

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

26. Больная 37-ми лет доставлена в инфекционный стационар в бессознательном состоянии на 5-й день болезни из очага кори. На коже туловища, верхних и нижних конечностях крупно-пятнистая сыпь с элементами шелушения. Лимфаденопатия, умеренный гепатолиенальный синдром, тахипное, тахикардия. Менингеальные симптомы: Кернига положительный и ригидность мышц шеи. Выявлен правосторонний гемипарез, положительные симптомы Бабинского, Оппенгейма, Гордона. Какое осложнение наиболее вероятно?

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

27. К врачу обратилась больная 25-ти лет с жалобами на боли внизу живота, повышенную температуру до 38°C, гнойноподобные выделения из половых органов. Болеет в течение 3-х дней. Заболевание связывает с перенесенной операцией аборта в сроке 8-9 недель. Объективно: температура тела 38°C, Рс- 86/мин., АД- 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, болезненный при пальпации над лобком. Выделения сукровично-гнойные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эндометрит
- B.** Аднексит
- C.** Кольпит
- D.** Вульвовагинит
- E.** Цистит

28. 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.- $11 \cdot 10^9$ /л, СОЭ- 32 мм/час, АЛАТ- 4,56 мкмоль/л, АсАТ- 2,68 мкмоль/л, билирубин общий - 180 мкмоль/л, непрямой - 60 мкмоль/л, ПТИ- 58%. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Прогрессирующая печёночная недостаточность
- В.** Гиперкетонемическая диабетическая кома
- С.** Острая почечная недостаточность
- Д.** Алкогольный делирий
- Е.** Острый гепатит

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

- А.** Гипотонический раствор NaCl
- В.** Физиологический раствор NaCl
- С.** 5% раствор глюкозы
- Д.** Раствор Рингера
- Е.** Поляризирующая смесь

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

- А.** Зондовое промывание желудка, дезинтоксикационная терапия
- В.** Инфузионная терапия
- С.** Обработка слизистой оболочки рта дезинфицирующими растворами
- Д.** Беззондовое промывание желудка
- Е.** Обильное щелочное питье

31. У больного 54-х лет после стресса появились резкая боль в области сердца, головокружение, одышка, ощущение страха. Объективно: перифериче-

ский цианоз, кожа холодная, липкая. ЧД- 21/мин, Ps- 120/мин., АД- 80/60 мм рт.ст. При физикальном исследовании обнаружены ритм галопа, распространённые застойные хрипы в лёгких. На ЭКГ: значительное снижение амплитуды зубца R в I, avL , V_{1-6} отведениях с элевацией сегмента ST. Назначение какого препарата является наиболее целесообразным в данном случае?

- А.** Добутамин
- В.** Допамин
- С.** Левартеренол
- Д.** Изопротеренол
- Е.** Сердечные гликозиды

32. Больной 50-ти лет вызвал бригаду скорой помощи. Жалуется на приступы боли в правом боку, при котором не может выбрать позицию. Боль отдаёт в паховую область. При мочеиспускании после приступа отмечал резь и красную окраску мочи. Подобная боль уже беспокоила больного, но прекратилась после принятия горячей ванны. Объективно: состояние средней тяжести, возбуждён. Больной крепкого телосложения, повышенного питания. Ps- 78/мин., АД- 140/80 мм рт.ст., ЧД- 16/мин., t° - $37,2^{\circ}\text{C}$. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого резко положительный справа. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Почечная колика
- В.** Острая невралгия
- С.** Опоясывающий лишай
- Д.** Кишечная колика
- Е.** Печёночная колика

33. Ребёнок 5-ти лет заболел внезапно: повысилась температура тела до $39,7^{\circ}\text{C}$, на бёдрах и ягодицах появилась геморрагическая сыпь звёздчатой формы размером от 0,5 до 3 см, акроцианоз, конечности холодные, нитевидный пульс. Врач скорой помощи заподозрил менингококцемию. Какой антибиотик необходимо ввести на догоспитальном этапе?

- А.** Левомецетин сукцинат
- В.** Оксациллин
- С.** Гентамицин
- Д.** Цефазолин
- Е.** Рифампицин

34. У ребёнка 5-ти лет на фоне проявлений ОРВИ появились рвота до 4 раз в сутки, снижение аппетита, запах ацетона изо рта. В моче - наличие ацетона

(++++). Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром ацетонемической рвоты
- B.** Острый гастрит
- C.** Острая инфекция мочевыводящих путей
- D.** Желудочно-кишечное кровотечение
- E.** Острый панкреатит

35. Больной 44-х лет жалуется на "голодные" ночные боли в эпигастрии, общую слабость, недомогание, изжогу, головокружение. Дважды был дётеобразный стул. Объективно: кожные покровы бледные. $Ps - 98/\text{мин.}$, АД- $90/60$ мм рт.ст. Живот несколько болезненный в эпигастрии. При пальцевом исследовании - мелена. В крови: эр.- $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 64 г/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Язвенная болезнь 12-перстной кишки, осложнённая кровотечением
- B.** Синдром Мелори-Вейса
- C.** Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода
- D.** Острый кровоточащий геморрой
- E.** Неспецифический язвенный колит

36. Больной 60-ти лет жалуется на боли, отёк, цианоз правой руки, начиная с верхней трети плеча. Накануне употреблял спиртные напитки в большом количестве. Объективно: состояние средней тяжести, правое плечо на 8 см толще левого, кожные покровы правой руки цианотичные, отёчные; пульс на лучевой артерии ослаблен, движения пальцев ограничены. Мышечная сила снижена. Температура тела $37,8^{\circ}\text{C}$. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Тромбоз правой плечевой вены
- B.** Эмболия плечевой артерии
- C.** Атеросклеротическое поражение плечевой артерии, стеноз
- D.** Неврит лучевого нерва
- E.** -

37. Пострадавший 42-х лет, обнаруженный на месте ДТП, жалуется на боли в области таза и правого бедра. Объективно: заторможен, стонет, кожа бледная, язык сухой. ЧДД- $28/\text{мин.}$ Правое бедро деформировано, отёчно, в верхней трети его патологическая подвижность, крепитация костных отломков. Обширное кровоизлияние, отёк и боль при пальпации в правых паховой, подвздошной и ягодичной областях. $Ps - 112/\text{мин.}$, АД- $80/45$ мм рт.ст. Какой сте-

пени травматического шока соответствует состояние пострадавшего?

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

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

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

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

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

40. Мальчик 8-ми лет наблюдается по поводу гемофилии А, поступил в детское отделение в связи с травмой левой поясничной области, происшедшей 5 часов назад. Жалобы: вялость, боль в левом боку, примесь крови в моче. Объективно: состояние тяжёлое, бледен, вял. В моче - макрогематурия (эритроциты - все в поле зрения). Какую терапию необходимо провести при данном неотложном состоянии в первую очередь?

- А.** В/в криопреципитат
- В.** В/в эритроцитарная масса
- С.** Переливание одногруппной крови
- Д.** В/в отмытые эритроциты
- Е.** В/в альбумин

41. Больной 60-ти лет в очень тяжёлом состоянии. Без сознания. Кожа и склеры желтушные. Ps- 130/мин., АД- 90/40 мм рт.ст. Тоны сердца ослаблены. Печёночный запах изо рта. Размеры печени и селезёнки увеличены. В крови: метаболический ацидоз (рН 4,1), АсАТ- 1,6 мкмоль/л·час, АлАТ- 2,0 мкмоль/л·час; общий билирубин - 318,6 мкмоль/л, натрий - 90 ммоль/л, калий - 3,3 ммоль/л. Какой предварительный диагноз?

- А.** Печёночная кома
- В.** Уремическая кома
- С.** Гипогликемическая кома
- Д.** Алкогольная кома
- Е.** Гипергликемическая кома

42. Больная 32-х лет поступила с диагнозом: сахарный диабет, кетоацидотическое состояние. После проведенного интенсивного лечения у больной появилось неадекватное поведение, агрессивность, галлюцинации, потеряла сознание. Объективно: кожа влажная, язык влажный. Дыхание ровное, спокойное, 20/мин., ЧСС - 120/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Тонус мышц повышен. Клонические и тонические судороги. Очаговых признаков со стороны центральной нервной системы нет. Сахар крови - 2,6 ммоль/л. Какой предварительный диагноз?

- А.** Гипогликемическая кома
- В.** Нарушение мозгового кровообращения
- С.** Кетоацидотическая кома
- Д.** Молочнокислая кома
- Е.** Гипергликемическая кома

43. После употребления апельсинового сока у 8-месячного ребёнка на коже туловища, конечностей, лица появились пузырьки, выступающие над поверхностью кожи, зуд. Родители обратились к врачу. Состояние ребёнка удовлетворительное. Какую помощь необходимо оказать ребёнку?

- А.** Антигистаминные препараты
- В.** Элиминационная диета
- С.** Не употреблять апельсиновый сок
- Д.** Элиминационная диета, энтеросорбенты
- Е.** Внутримышечно антигистаминные, гормональные препараты

44. Мальчик 13-ти лет госпитализирован в отделение реанимации с диагнозом "синдром Лайелла". Объективно: температура 39,1°C, Ps- 128/мин., ЧД- 30/мин. Какую помощь в первую очередь необходимо оказать ребёнку?

- А.** Глюкокортикоидные гормоны
- В.** Жаропонижающие препараты
- С.** Седативные препараты
- Д.** Мочегонные препараты
- Е.** Сердечные гликозиды

45. Девочка 14-ти лет на уроке физического воспитания при резкой смене положения тела внезапно потеряла сознание. 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

46. У ребёнка возрастом 10 месяцев, на фоне течения острой респираторной вирусной инфекции, внезапно появились резкая вялость, бледность кожных покровов, рвота, повысилась температура тела до 39°C. При обследовании обнаружено глухость тонов сердца, тахикардия - 160/мин., артериальная гипотония - 70/50 мм рт.ст. Содержание Na⁺ плазмы - 125 ммоль/л, Cl⁻ плазмы - 84 ммоль/л, глюкозы - 2,8 ммоль/л. С каким осложнением связано ухудшение состояния ребёнка?

- А.** Острая недостаточность надпочечниковых желез
- В.** Острое воспаление лёгких
- С.** Гипотонический тип экзикоза
- Д.** Гипогликемическая кома
- Е.** Острая сердечная недостаточность

47. Больная 68-ми лет в течение 10-ти лет болеет сахарным диабетом 1 типа. Накануне развилось ухудшение состояния: появились общая слабость, вялость. Объективно: кожа сухая, тургор мягких тканей снижен. Кома 1, Ps- 102/мин, ритмичный, мягкий. АД- 90/60 мм рт.ст. Глюкоза крови - 50 ммоль/л,

глюкозурия, ацетон не обнаружен. Осмолярность плазмы - 370 мосмоль/л. Какое состояние развилось у больной?

- А. Гиперосмолярная кома
- В. Кетоацидотическая кома
- С. Гипертиреоидная кома
- Д. Гипогликемическая кома
- Е. Лактацидотическая кома

48. Больной 32-х лет с неизвестным анамнезом доставлен бригадой скорой помощи. Объективно: кожные покровы бледные. Сознание - кома 1, зрачки D=S, фотореакция сохранена. Кожа влажная, тургор мягких тканей не снижен. Дыхание самостоятельное, ЧД- 18/мин. Ps- 98/мин., ритмичный. АД- 130/80 мм рт.ст., глюкоза крови - 2,5 ммоль/л. Какая лечебная тактика?

- А. 40% глюкоза в/в
- В. 0,9% NaCl в/в
- С. 7,2% NaCl в/в
- Д. Преднизолон в/в
- Е. 5% глюкоза в/в

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

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

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

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

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

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

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

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

53. Больной 22-х лет доставлен в больницу с жалобами на одышку, удушье, сухой кашель. Состояние ухудшилось 2 суток назад. За последние 12 часов пользовался беротеком около 50 раз. Объективно: ЧД- 30/мин., дистанционные хрипы. Лицо цианотично. В лёгких - участки "немного лёгкого". Чем осложнилось течение бронхиальной астмы?

- А. Астматический статус II стадии
- В. Астматический статус I стадии
- С. Астматический статус III стадии
- Д. Ателектаз лёгких
- Е. Экссудативный плеврит

54. Мальчик возрастом 1 год 8 месяцев доставлен в приёмное отделение бригадой скорой помощи. Объективно: состояние очень тяжёлое. В сознании. Менингеальных симптомов нет. Температура тела 39°C, конечности холодные. Выраженные расстройства микроциркуляции. На нижних конечностях, ягодицах, туловище, лице - сливная "звёздчатая" геморрагическая сыпь, быстро распространяющаяся. Небольшие кровоизлияния на слизистых оболочках. Сыпь появилась несколько часов назад. ЧД- 54/мин., ЧСС- 180/мин. АД- 65/25 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Молниеносная менингококцемия
- В. Тромбцитопеническая пурпура
- С. Геморрагический васкулит
- Д. Аддисоновый криз
- Е. Геморрагическая лихорадка

55. У ребёнка через 4 часа после прове-

дения спинномозговой пункции состояние резко ухудшилось: возникли судороги, потеря сознания, аритмичное дыхание, анизокория. Какая наиболее вероятная причина ухудшения состояния?

- А. Дислокация и вклинение мозга
- В. Острое расстройство мозгового кровообращения
- С. Эпилептический приступ
- Д. Истерический припадок
- Е. Внутречерепное кровоизлияние

56. Больная 35-ти лет, находясь в переполненном троллейбусе в середине толпы, почувствовала головокружение, слабость, после чего потеряла сознание. На остановке пришла в себя. Объективно: бледность, кожа лба влажная, Рс- 90/мин., АД- 90/65 мм рт.ст. Размеры сердца в норме, тоны несколько глуховаты. В анамнезе хронических заболеваний нет. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Вегето-сосудистая дистония по гипотоническому типу, обморок
- В. Острый мозговой инсульт
- С. Ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда
- Д. Эпилепсия (малый приступ)
- Е. Анемия, анемический коллапс

57. В приёмное отделение больницы доставлен мальчик, которого полчаса назад укусила гадюка. Потерпевший жалуется на боль в правой голени, сонливость, вялость. В нижней трети голени имеются две небольшие ранки с выраженным отёком и синяками вокруг ранок. Какие манипуляции **НЕЛЬЗЯ** проводить пострадавшему при оказании неотложной помощи?

- А. Накладывать артериальный жгут
- В. Накладывать венозный жгут
- С. Вводить поливалентную противозмеиную сыворотку
- Д. Выполнять циркулярную новокаиновую блокаду конечности
- Е. Предоставить покой конечности

58. Больному 15-ти лет проведена амбулаторно 16 часов назад закрытая репозиция свежего перелома обеих костей левого предплечья в нижней трети, наложена глубокая гипсовая лонгета от средней трети плеча. Жалобы на боли и анестезию в кисти. Объективно: пальцы холодные, малоподвижные, бледные. Какое осложнение возникло

у больного?

- А. Ишемическая контрактура Фолькмана
- В. Острый тромбоз плечевой артерии
- С. Травматический неврит локтевого нерва
- Д. Лимфостаз
- Е. Острый травматический тромбофлебит вен плеча

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

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

60. Девочка 4-х лет жалуется на общую слабость, кашель. Ночью внезапно повысилась температура до 39, 8°C, больная стала беспокойной. Лающий кашель, шумное свистящее дыхание с втягиванием над- и подключичных впадин, межреберных промежутков, кожа бледная. Контактывала с сёстрами больными ОРВИ. Что необходимо назначить ребёнку в первую очередь?

- А. Преднизолон, горячие ножные ванны
- В. Дибазол, эуфиллин
- С. Папаверин, витамин С
- Д. Антибиотики, димедрол
- Е. Астмопент, диазолин

61. Больная 27-ми лет поступила в urgentном порядке в больницу с жалобами на затруднённое дыхание, тошноту, рвоту, зуд кожи, появившиеся час назад после инъекции пенициллина. Объективно: общее состояние тяжёлое, на коже уртикарная сыпь. Дыхание стридорозное, тоны сердца ослаблены, Рс- 120/мин. АД- 80/50 мм рт.ст. Какое из предложенных мероприятий следует провести в первую очередь?

- А.** Коникотомия
- В.** Инъекция димедрола
- С.** Кислородная терапия
- Д.** Введение эуфиллина
- Е.** Введение натрия бромиды

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

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

63. У роженицы в ранний послеродовой период возникло гипотоническое кровотечение, которое составило 15% от массы тела, кровотечение продолжается. Объективно: кожные покровы бледные, акроцианоз, женщина адинамична. Рс- 130/мин., АД- 75/50 мм рт.ст. Нарушений со стороны системы свёртывания крови нет. Олигурия. Какая тактика врача?

- А.** Экстирпация матки
- В.** Надвлагалищная ампутация матки
- С.** Перевязка маточных сосудов
- Д.** Перевязка внутренней подвздошной артерии
- Е.** Наложение зажимов на шейку матки

64. В реанимационное отделение бригадой скорой помощи доставлен мальчик 15-ти лет, который во время катания на коньках попал в прорубь. Объективно: цианоз, из дыхательных путей выделяется розовая мокрота. АД- 160/110 мм рт.ст., тахикардия, в лёгких - разнокалиберные влажные хрипы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Истинное утопление в пресной воде
- В.** Синкопальное утопление в пресной воде
- С.** Истинное утопление в морской воде
- Д.** Асфиктическое утопление в пресной воде
- Е.** Асфиктическое утопление в морской воде

65. У больного через 5 дней после экстракции зуба возникли лихорадка, одышка, боль в области сердца. Объективно: кожа цвета "кофе с молоком", t° - 39, 8°C, Рс- 100/мин., ритм "перепёлки", систолический и мезодиастолический

шумы на верхушке, акцент II тона над легочным стволом. Печень +4 см, селезёнка +2 см. На коже голеней - геморрагическая сыпь. Какой из методов является наиболее целесообразным для установления диагноза?

- А.** Посев крови на гемокультуру
- В.** Электрокардиография
- С.** Ускоренная реакция на сифилис
- Д.** УЗИ печени и селезёнки
- Е.** Общий анализ крови

66. Больной 50-ти лет после аварии на производстве был госпитализирован с жалобами на металлический привкус и жжение во рту, тошноту, слюнотечение, многократную рвоту, понос с примесями слизи и крови, боль в эпигастриальной и поясничной областях. Объективно: состояние тяжёлое, язвенный стоматит, гингивит, некроз слизистой оболочки носа, гортани. АД- 150/100 мм рт.ст., Рс- 48/мин, тоны сердца глухие. Полиурия, гипостенурия, альбуминурия, гематурия. Какой антидот следует ввести больному?

- А.** Унитиол
- В.** Атропина сульфат
- С.** Хромосмон
- Д.** Диетиоксим
- Е.** Антарсин

67. У беременной в сроке 37 недель внезапно ухудшилось состояние. В анамнезе гипертоническая болезнь, сахарный диабет. Жалуется на резкую боль в животе и кровянистые выделения из влагалища. Объективно: кожа и слизистые бледные, пульс нитевидный, до 110/мин., АД- 90/50 мм рт.ст., матка в повышенном тоне, болезненная при пальпации в области расположения плаценты. Сердцебиение плода отсутствует, из влагалища продолжается выделение тёмной крови. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Преждевременная отслойка плаценты
- В.** Начавшийся разрыв матки
- С.** Предлежание плаценты
- Д.** Угроза разрыва матки
- Е.** Разрыв краевого синуса плаценты

68. У 2-летнего ребёнка вскоре после прививки появились петехиальная сыпь на коже, носовое кровотечение, кровоизлияния в периорбитальные области. Других патологических изменений не обнаружено. В крови:

лейкоциты $5 \cdot 10^9/\text{л}$, Hb- 110 г/л, тромбоциты $3 \cdot 10^9/\text{л}$. Что наиболее вероятно стало причиной геморрагического синдрома у ребёнка?

- А.** Иммунная тромбоцитопеническая пурпура
- В.** Геморрагический васкулит
- С.** Острый лейкоз
- Д.** Системная красная волчанка
- Е.** Диссеминированное внутрисосудистое свёртывание крови

69. 13-летняя больная жалуется на сильную пульсирующую боль в левой половине головы, которой предшествует появление радужных пятен в левых полях зрения. Приступ длится несколько часов, сопровождается тошнотой. Подобными приступами страдает мать больной. АД- 100/70 мм рт.ст., Ps- 60/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Мигренозный приступ
- В.** Ретробульбарный неврит
- С.** Транзиторная ишемическая атака
- Д.** Невралгия тройничного нерва
- Е.** Симпато-адреналовый криз

70. Больная 32-х лет перенесла крупозную пневмонию. В настоящий момент жалуется на озноб, одышку в покое, общую слабость, головную боль, повышение t° до $39,5^{\circ}\text{C}$, потливость. Объективно: смещение кнаружи левой границы сердца, тоны сердца значительно ослаблены, систолический шум на верхушке. АД- 80/50 мм рт.ст. В крови: лейкоц.- $10,5 \cdot 10^9/\text{л}$, е- 8%, СОЭ- 45 мм/час. В моче: белок- 0,066 г/л, эр.- 15-20 в п/з, гиалиновые цилиндры - 4-5 в п/з. Какое осложнение возникло у больной?

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

71. Больной 28-ми лет, инъекционный наркоман, жалуется на перемежающуюся лихорадку, потливость, слабость, длительный понос, герпетическое поражение полости рта, кашель. Потеря массы тела превышает 10%. Объективно: бледен, сниженного питания. Увеличены периферические лимфоузлы, подвижные, безболезненные. Слизистая оболочка полости рта покрыта белым налётом, герпетическая сыпь.

Увеличены печень и селезёнка. В лёгких - сухие и влажные хрипы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Пре-СПИД
- В.** Пневмония
- С.** Дизентерия
- Д.** Лимфогранулематоз
- Е.** Дифтерия

72. Больной 52-х лет сонлив, заторможен. Из рта "печёночный" запах, трижды была рвота. Болеет язвенной болезнью желудка. 2 месяца назад по поводу желудочного кровотечения лечился, были гемотрансфузии. Объективно: состояние тяжёлое, интенсивная желтуха, на слизистых оболочках геморрагии. Печень определяется выше рёберной дуги. Ps- 110/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Укажите наиболее вероятное неотложное состояние:

- А.** Острая печёночная энцефалопатия
- В.** Инфекционно-токсический шок
- С.** Острая почечная недостаточность
- Д.** Дегидратационный шок
- Е.** Острая дыхательная недостаточность

73. У больного 47-ми лет последние двое суток отсутствуют мочеиспускание и позывы к нему. 8 лет назад перенёс левостороннюю нефрэктомия в связи с повреждением почки. Последний месяц отмечал тупую боль в правой поясничной области, которая приобрела характер почечной колики три дня назад. После использования спазмоанальгетиков боль почти исчезла. Какой результат имеет решающее значение для выбора лечения больного?

- А.** Калий крови
- В.** Мочевина, креатинин крови
- С.** Гемоглобин крови
- Д.** Натрий крови
- Е.** Кальций крови

74. У больной 42-х лет острый левосторонний пиелонефрит осложнился бактериальным шоком и острой почечной недостаточностью. Двое суток назад наступила полиурическая стадия. Какие изменения в организме следует предупредить в первую очередь?

- А.** Гипокалиемию
- В.** Гиперазотемию
- С.** Отёчный синдром
- Д.** Анемию
- Е.** Гипоальбуминемию

75. У роженицы 34-х лет на 6-е су-

тки после родов внезапно появилась тупая боль распирающего характера в крестцово-поясничной области, нижних отделах живота и правом бедре. Постепенно стал нарастать отёк правой ноги в области бедра и голени, цианоз кожи. Температура повысилась до $38,5^{\circ}\text{C}$. Какое осложнение возникло у больной?

- A.** Острый илеофemorальный флеботромбоз
- B.** Острый тромбофлебит тазовых вен
- C.** Острый послеродовой параметрит
- D.** Синяя флегмазия
- E.** Белая флегмазия

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

- A.** Дипироксим
- B.** Унитиол
- C.** Тиосульфат натрия
- D.** Антициан
- E.** Амилнитрит

77. Больной 42-х лет по поводу ревматоидного артрита получал 35 мг преднизолонa на протяжении 4-х месяцев. На фоне диспептических расстройств отменил приём преднизолонa самостоятельно. Через 2 дня появились выраженная общая слабость, боли в суставах и животе. Объективно: вял, адинамичен, кожные покровы бледные с мраморным оттенком. Пальпация кишечника болезненна. ЧСС- 72/мин. АД- 60/20 мм рт.ст. Натрий сыворотки крови - 90 ммоль/л, калий - 6,6 ммоль/л, уровень глюкозы крови - 4,6 ммоль/л. Чем обусловлено состояние больного?

- A.** Синдром отмены глюкокортикоидов
- B.** Желудочно-кишечное кровотечение
- C.** Острая тиреоидная недостаточность
- D.** Сосудистый коллапс
- E.** Гипогликемический криз

78. Ребёнок 5-ти месяцев доставлен в реанимационное отделение в связи с выраженными явлениями эксикоза, токсикоза и задержкой мочи в течение 20 часов. За прошедшие 2 суток отмечались 10-ти кратный жидкий стул, а за последние сутки - 3-х кратная рвота. Адекватной стартовой терапией следу-

ет считать:

- A.** Изотонический раствор NaCl
- B.** Трансфузия глюкозы
- C.** Трансфузия препаратов крови
- D.** Спазмолитики
- E.** Мочегонные препараты

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

- A.** Госпитализировать в хирургическое отделение, поставить зонд Блэкмора, назначить гемостатическую и кровезаместительную терапию
- B.** Госпитализировать в хирургическое отделение и назначить гемостатическую и кровезаместительную терапию
- C.** Перевести больную в реанимационное отделение
- D.** Госпитализировать в хирургическое отделение и назначить мочегонные и гепатопротекторы
- E.** Оперативное вмешательство в неотложном порядке

80. Мужчина 78-ми лет вызвал скорую помощь по поводу рвоты, вздутия живота, наличия болезненного грыжевого выпячивания в паху, которое не вправляется в брюшную полость со вчерашнего дня. При осмотре врачом скорой помощи грыжевое выпячивание вправилось, боль прошла. Какими должны быть действия врача?

- A.** Доставить больного в стационар
- B.** Рекомендовать хирургическое лечение в плановом порядке
- C.** В течение часа наблюдать за динамикой клинической картины
- D.** Назначить диету и холод
- E.** Назначить амбулаторное обследование

81. Пострадавший был сбит автомашиной. В верхней трети левого бедра рана 4x10 см, из которой выступает обломок кости, значительная варусная деформация бедра. Выберите оптимальный метод иммобилизации:

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

82. Пациент 42-х лет с длительным "язвенным" анамнезом доставлен в тяжёлом состоянии со снижением артериального давления до 90/60 мм рт.ст., судорогами, явлениями гастральной тетиции. На контрастной рентгенографии желудка диагностирован субкомпенсированный пилородуоденальный стеноз. Какую лечебную тактику следует выбрать?

- А.** Кратковременная интенсивная терапия с последующей резекцией желудка по одному из методов
- В.** Неотложное хирургическое вмешательство - резекция желудка по одному из методов
- С.** Длительная интенсивная инфузионная терапия для коррекции водно-электролитного, белкового, углеводного и жирового балансов
- Д.** Комплексная противоязвенная терапия
- Е.** Ургентное бужирование пилоростеноза с помощью фиброэзофагогастродуоденоскопа

83. Врач скорой помощи, осмотрев ребёнка 5-ти месяцев через 2 часа после травмы, установил диагноз: термический ожог II-III степени нижних конечностей, промежности, спины до 20%, ожоговый шок II степени. Каким будет объём медицинской помощи?

- А.** Обезболивание, инфузионная терапия, наложение асептической повязки
- В.** Наложение асептической повязки
- С.** Инфузионная терапия
- Д.** Охлаждение ожоговой поверхности
- Е.** Новокаиновые блокады, асептическая повязка на поражённые участки

84. Женщина 26-ти лет со сроком беременности 6-7 недель жалуется на тошноту и рвоту до 3-х раз в сутки. За последние 3 суток рвота участилась до 15-18 раз в сутки, женщина похудела на 3,5 кг, появилась резкая общая слабость. Объективно: кожа бледная, тургор тканей снижен, Ps- 100/мин., АД- 100/50 мм рт.ст., температура тела 36,8°C. В моче: реакция на ацетон положительная (++).. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рвота беременных
- В.** Острый холецистит
- С.** Острый гастрит
- Д.** Острый панкреатит
- Е.** Пищевая токсикоинфекция

85. 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, в первую очередь, целесообразно использовать для купирования этого неотложного состояния?

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

86. У ребёнка 2-х лет дифтерийный круп. На 2-й день серотерапии возникла остановка дыхания. Что стало причиной асфиксии?

- А.** Механическая обтурация плёнками
- В.** Стеноз гортани
- С.** Анафилактический шок
- Д.** Сывороточная болезнь
- Е.** Парез дыхательной мускулатуры

87. У роженицы 25-ти лет после отхождения околоплодных вод сердцебиение плода замедлилось до 100/минуту и после схватки не выравнивается. При вагинальном исследовании обнаружено: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет. Предлежит головка в полости малого таза. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева. Какая тактика врача в данной ситуации?

- А.** Наложение полостных акушерских щипцов
- В.** Лечение гипоксии плода
- С.** Наложение бинта Вербова
- Д.** Усиление родовой деятельности
- Е.** Кесарево сечение

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

- A.** Немедленно транспортировать женщину в родильное отделение
- B.** Ввести в/в окситоцин
- C.** Выполнить ручное отделение последа
- D.** Использовать метод Абуладзе
- E.** Продолжить ожидание до 2-х часов

89. У больного 32-х лет внезапно возникли озноб, рвота, судороги, повышение температуры до 40°C . За несколько часов появились ригидность мышц затылка и симптомы Кернига, оглушение (9 баллов по шкале Глазго), анурия. Выявлены цианоз кожных покровов, единичные геморрагические высыпания на коже, АД- 70/40 мм рт.ст., пульс нитевидный, 110/мин. Какое осложнение возникло у больного?

- A.** Синдром Уотерхауса-Фридериксена
- B.** Отёк и вклинение мозга в затылочное отверстие
- C.** Бульбарный синдром
- D.** Тромбоз кавернозного синуса
- E.** Ишемический инсульт

90. Бригада скорой помощи прибыла на место ДТП. Пострадавший находится в салоне автомобиля, в сознании, на боли не жалуется, не может пошевелить ни руками, ни ногами, на левой голени по передней поверхности умеренно кровоточащая рваная рана. С какого действия необходимо начать оказание медицинской помощи?

- A.** Наложение шейного воротника
- B.** Извлечь пострадавшего из салона автомобиля
- C.** Наложение кровоостанавливающего жгута
- D.** Проведение вспомогательной вентиляции лёгких
- E.** Ингаляция кислорода

91. У ребёнка, попавшего в автомобильную аварию, имеются признаки нарушенной перфузии: систолическое давление 60 мм рт.ст. Выберите оптимальное лечение:

- A.** Инфузия солевых растворов
- B.** Назначение атропина
- C.** Инфузия допамина
- D.** Инфузия белковых препаратов
- E.** Назначение сердечных гликозидов

92. Мужчина 36-ти лет внезапно спалил на себе волосы. Потом схватил свою 12-летнюю дочку и хотел сбросить её с балкона. Был задержан родственника-

ми. Свой поступок объяснил тем, что "выполнял приказ, звучавший у него в голове". Определите тактику врача-терапевта, которого вызвали родственники:

- A.** Вызвать специализированную бригаду скорой медицинской помощи
- B.** Назначить больному лечение дома
- C.** Срочно госпитализировать в психиатрическую больницу, используя транспорт родственников
- D.** Зафиксировать больного до момента успокоения
- E.** Оформить вызов консультанта врача-психиатра

93. У ребёнка 11-ти лет на пятый день от начала увеличения околоушных слюнных желез повысилась температура до 39°C , появились головная боль, рвота до 6 раз в сутки. Заподозрен паротитный менингит. Какой из перечисленных вариантов наиболее информативен для постановки окончательного диагноза: паротитный менингит?

- A.** Люмбальная пункция и наличие лимфоцитарного цитоза
- B.** Положительные менингеальные симптомы
- C.** Четырёхкратное возрастание титра специфических антител в реакции связывания комплемента
- D.** Отсутствие токсикоза при выраженных признаках внутричерепной гипертензии
- E.** Выделение вируса паротита из ликвора

94. У больного эпилепсией появились большие судорожные приступы с тоническими и клоническими судорогами, между которыми больной остаётся без сознания. На прикосновение и болевые раздражители не реагирует. Зрачки узкие, реакция на свет вялая. С какого препарата необходимо начать оказание неотложной помощи?

- A.** Сибазон
- B.** Аминазин
- C.** Димедрол
- D.** Барбовал
- E.** Ардуан

95. У больного 74-х лет, на фоне аденомы простаты, повторно возникла острая задержка мочи. Катетеризация металлическим катетером не имела успеха, из уретры выделяется кровь. Пальпируется напряжённый, перепол-

ненный мочевой 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.** -

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

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

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

- А.** Острый флеботромбоз глубоких вен правой голени
- В.** Тромбофлебит подкожных вен правой голени
- С.** Рожистое воспаление правой голени
- Д.** Посттромбофлебитический синдром
- Е.** Облитерирующий атеросклероз сосудов правой нижней конечности

98. Больной 40-ка лет болеет сахарным диабетом, получает инсулин. Сегодня вечером усилилась общая слабость, появились жажда, полиурия. Накануне отмечались сонливость, тошнота, неоднократная рвота, боль в животе. Объективно: без сознания. Сухость кожи и слизистых, снижение тургора кожи и тонуса глазных яблок. ЧД- 30/мин. Рс- 100/мин., слабого наполнения. Язык сухой, красный. Запах ацетона изо рта отсутствует. Арефлексия.

В крови: глюкоза - 42 ммоль/л, реакция на ацетон крови и мочи отрицательная. Какое исследование необходимо провести для уточнения диагноза в первую очередь?

- А.** Осмолярность крови
- В.** Щелочная фосфатаза
- С.** АсАТ, АлАТ
- Д.** Креатинин крови
- Е.** Билирубин крови

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

- А.** Геморрагический васкулит
- В.** Менингококцемия
- С.** Иерсиниоз
- Д.** Гемофилия
- Е.** Ревматизм

100. Больной 30-ти лет работает 8 лет фасовщиком анилиновых красителей. Последние сутки работал в помещении, где вышла из строя вентиляция. Доставлен с жалобами на головную боль, головокружение, сонливость, резкую общую слабость, потливость. Объективно: серовато-синяя окраска кожных покровов, тоны сердца приглушены, Рс- 105/мин, АД- 95/60 мм рт.ст., дыхание поверхностное, ЧДД- 25/мин. Печень +2 см, чувствительная. В крови: 10% эритроцитов с тельцами Гейнца-Эрлиха, лейкоц.- 8, $5 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 2 мм/час. Какие исследования следует назначить для верификации диагноза?

- А.** Анализ крови на метгемоглобин
- В.** Анализ мочи на свинец
- С.** Анализ мочи на порфирины
- Д.** Анализ крови на карбоксигемоглобин
- Е.** Анализ мочи на метгемоглобин

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

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

102. Больная 44-х лет жалуется на боль в голени, озноб и повышение температуры до $39,3^{\circ}\text{C}$. На следующий день: голень отёчная, отмечается яркое покраснение кожи. На бедре красные "дорожки". Паховые лимфоузлы не увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рожистое воспаление голени
- В.** Флегмона голени
- С.** Эризипелоид голени
- Д.** Инфицированная рана голени
- Е.** Острый тромбофлебит подкожных вен

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

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

104. Пациент 30-ти лет страдает язвенной болезнью, осложнённой стенозом привратника. Похудел на 15 кг за последние 2 месяца. Объективно: кахексия, снижение тургора кожи; в крови - анемия, гипопроотеинемия, снижение концентрации электролитов. Каким путём целесообразно проводить инфузионную терапию данному пациенту?

- А.** Через центральный венозный доступ
- В.** Путём венесекции вен верхней конечности
- С.** Через венепункцию
- Д.** Путём венесекции вен нижней конечности
- Е.** Выбор венозного доступа не имеет значения

105. У больной сахарным диабетом II типа развилась кома. Гликемия - 45 ммоль/л, калий - 4,4 ммоль/л, натрий - 158 ммоль/л, рН крови - 7,24, стандартный бикарбонат - 20 ммоль/л, сдвиг буферных оснований - 4 ммоль/л, моче-

вина - 12 ммоль/л. Какие средства необходимо использовать для регидратационной терапии?

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

106. У служащего на протяжении нескольких часов после радиоактивного облучения наблюдается лейкоцитоз ($11,5 \cdot 10^9/\text{л}$) с преобладанием нейтрофилов (сегменто- и палочкоядерных) и сдвигом влево, лимфоцитопения ($0,1 - 1 \cdot 10^9/\text{л}$); в первые 2-3 суток - склонность к ретикулоцитозу. В костном мозге - уменьшение количества миелокариоцитов, эритробластов, числа митозов, исчезновение молодых форм клеток, увеличение цитолiza. О каком периоде и степени тяжести острой лучевой болезни свидетельствуют эти показатели?

- А.** Период общей первичной реакции, средняя степень
- В.** Период разгара, крайне тяжёлая степень
- С.** Скрытый период, лёгкая степень
- Д.** Период выхода, тяжёлая степень
- Е.** Период отдалённых последствий, средняя степень

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

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

108. Ребёнок 4-х лет жалуется на рвоту до 10 раз в сутки после того, как поел копчёную рыбу, значительную жажду, нарушение зрения в виде двоения в глазах. Объективно: мидриаз, горизонтальный нистагм, птоз, поперхивание. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ботулизм
- В.** Дифтерия
- С.** Столбняк
- Д.** Бешенство
- Е.** Ангина

109. Течение послеоперационного периода у больного осложнилось возникновением делириального синдрома. Из анамнеза известно, что пациент длительное время злоупотребляет алкоголем. Препаратом выбора для коррекции психомоторного возбуждения в данном случае является:

- А.** Сибазон
- В.** Этанол
- С.** Аминазин
- Д.** Галоперидол
- Е.** Проперидол

110. У больного 62-х лет, находящегося на лечении в кардиологии по поводу обострения ИБС и страдающего 10 лет сахарным диабетом, наступила потеря сознания после инъекции инсулина. Что стало причиной гипогликемической комы?

- А.** Избыточное количество введенного инсулина
- В.** Недостаточная доза инсулина
- С.** Отсутствие приема пищи после инъекции инсулина
- Д.** Избыточное введение жидкости в организм
- Е.** Переизбыток

111. Мужчина 45-ти лет обратился к семейному врачу с жалобами на сжимающую боль за грудиной, появляющуюся при быстрой ходьбе, длительностью 3-5 минут. При регистрации ЭКГ потерял сознание. Развился выраженный цианоз, пульс на *a.carotis* не определяется, зрачки широкие, на свет не реагируют. На ЭКГ: сначала зарегистрирован синусовый ритм, ЧСС- 85/мин, сегменты *ST* смещены на 4 мм вверх от изоэлектрической линии, потом появляются хаотические неправильной формы волны. Назовите причину клинической смерти:

- А.** Фибрилляция желудочков
- В.** Асистолия
- С.** Мерцание предсердий
- Д.** Тромбоэмболия легочной артерии
- Е.** Полная атриовентрикулярная блокада

112. Больная 44-х лет перенесла операцию субтотальной резекции щито-

видной железы по поводу диффузного токсического зоба. На вторые сутки состояние больной ухудшилось: появилось сердцебиение, одышка, потливость, ощущение страха. Объективно: больная возбуждена, кожа влажная, горячая на ощупь. Температура тела 39, 2°C. Тоны сердца приглушены, тахикардия. Ps- 160/мин., АД- 85/40 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Какие исследования нужно провести для установления диагноза?

- А.** Содержание тиреоидных гормонов
- В.** Содержание сахара крови
- С.** Содержание 17-КС, 17-ОКС в моче
- Д.** Содержание адреналина и норадреналина в крови
- Е.** Содержание трансаминаз сыворотки крови

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

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

114. Строитель 27-ми лет при выполнении работ был прижат к стене дома бортом автомобиля. Жалуется на боль в области таза, невозможность поднять прямые нижние конечности, слабость, головокружение. Какой дополнительный метод диагностики является оптимальным?

- А.** Обзорная рентгенография таза
- В.** ЯМРТ таза
- С.** КТ таза
- Д.** ЯМРТ, КТ, обзорная рентгенография таза
- Е.** Рентгеноскопия таза

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

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

116. На месте автопроисшествия у больного была оторвана кисть. Каковы действия при консервации удалённого сегмента?

- А.** Поместить в холод
- В.** Поместить в холодную воду
- С.** Провести ПХО сегмента
- Д.** Оказать симптоматическую помощь
- Е.** Прификсировать кисть к предплечью

117. У беременной в сроке 37 недель возник приступ судорог. АД- 160/100 и 170/100 мм рт.ст. Отеки нижних конечностей, живота, лица. Дыхание отсутствует, кожные покровы цианотичные. 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

118. Больной 42-х лет жалуется на частые дефекации (4-8 раз в сутки) с кровью (от прожилок до ярко-красной крови), со слизью и гноем. Температура тела 37,2°C-37,5°C. Отмечает анорексию, похудание, быструю утомляемость. В крови: анемия. Эндоскопически: слизистая оболочка толстой кишки малиново-красного цвета, с микроабсцессами, с язвами, покрытыми фибрином, гноем; при дотрагивании - кровоточит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Неспецифический язвенный колит
- В.** Болезнь Крона
- С.** Рак толстой кишки
- Д.** Полипоз толстой кишки
- Е.** Туберкулёзный илеотифлит

119. У женщины в первые сутки послеоперационного периода после экстирпации матки, которая была выполнена в ургентном порядке в связи с кровотечением - анурия. Какое обследование необходимо выполнить для установления диагноза?

- А.** Экскреторная урография
- В.** Исследование сыворотки крови на содержание креатинина
- С.** Оценка кровотока почек с помощью доплерометрии
- Д.** Ультразвуковое исследование почек
- Е.** Реовазография почек

120. Больной 37-ми лет доставлен в больницу в бессознательном состоянии. До этого около 3-х часов работал с газосварочным аппаратом в закрытом помещении. Объективно: кожа и слизистые розового цвета; зрачки расширены, отсутствует их реакция на свет, появление тонических и клонических судорог. ЧД- 38/мин., Рс- 116/мин., АД- 95/60 мм рт.ст., тоны сердца ослаблены. Какой из дополнительных методов исследования позволяет подтвердить диагноз?

- А.** Определение в крови содержания карбоксигемоглобина
- В.** ЭКГ
- С.** Эхоэнцефалография
- Д.** Определение в эритроцитах телец Гейнца-Эрлиха
- Е.** Определение в крови содержания метгемоглобина

121. Утром мать нашла 5-месячного мальчика в кровати 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

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

- А.** Гемолитико-уремический синдром
- В.** Гипопластическая анемия
- С.** Лейкоз
- Д.** Гемолитическая анемия
- Е.** Острая почечная недостаточность

123. Женщина 75-ти лет вследствие бокового удара легкого авто упала с

высоты собственного роста на левый бок. Почувствовала резкую боль в левом тазобедренном суставе, хруст, самостоятельно встать не смогла. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Закрытый перелом шейки левой бедренной кости со смещением
- В.** Закрытый перелом шейки правой бедренной кости со смещением
- С.** Открытый перелом шейки правой бедренной кости со смещением
- Д.** Открытый перелом шейки левой бедренной кости со смещением
- Е.** Ушиб левого тазобедренного сустава

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

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

125. Пациентка 69-ти лет ночью, накануне госпитализации, ощущала состояние тревоги. Ей казалось, что в дом кто-то пытается проникнуть, была расторможена. На этом фоне возникли тонико-клонические приступы со светлым промежутком до 3-х минут. Состояние следует расценивать как:

- А.** Эпилептический статус
- В.** Геморрагический инсульт
- С.** Ишемический инсульт
- Д.** Последствия ЧМТ
- Е.** Отравление наркотиками

126. Новорожденный ребёнок в сроке гестации 39 недель с массой 3500 г, длиной 54 см. При рождении - асфиксия средней степени тяжести. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте 4 балла. После проведения первичной реанимационной помощи появилось самостоятельное дыхание, ЧСС- 110/мин., акроцианоз. Какое дальнейшее действие врача-неонатолога в данной ситуации?

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

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

- А.** Серологические исследования
- В.** Микроскопическое исследование соскоба розеол
- С.** Микроскопическое исследование крови
- Д.** Бактериологическое исследование соскоба розеол
- Е.** Бактериологическое исследование крови

128. В приёмное отделение поступил больной с подозрением на наличие инородного тела в ротоглотке: приступ инспираторной одышки, сопровождавшейся сильным кашлем, голос осипший, боли в горле и за грудиной. Приём Геймлиха неэффективен. Удалить инородное тело при прямой ларингоскопии невозможно. Состояние больного ухудшается. Какое первоочередное мероприятие для оказания помощи?

- А.** Коникотомия
- В.** Проталкивание инородного тела вглубь
- С.** Трахеотомия
- Д.** Тройной приём Сафара
- Е.** Интубация трахеи с переводом на ИВЛ

129. Больной 25-ти лет после выполнения операции по поводу нарушенной трубной беременности проводится переливание эритроцитарной массы и солевых растворов. Объективно: АД- 100/50 мм рт.ст., Ps- 92/мин., ЧД- 16/мин. В крови: Hb- 84 г/л, Ht- 31%, эр.- 2,3 · 10¹²/л. Внезапно больная указывает на появление головной боли, удушья, боли за грудиной и в пояснице. С чем связано появление этих симптомов?

- А.** Несовместимость крови
- В.** Постнаркотические нарушения
- С.** Неостановленное кровотечение
- Д.** Неврологические нарушения
- Е.** Аллергическая реакция

130. Грузчик судна, вернувшегося из круиза по Средиземному морю, обратился к хирургу в связи с ухудшением состояния раны после укуса крысы в трюме судна. Отмечает слабость, головную боль, t° - $40^{\circ}C$. Объективно: нога отёчна, увеличены паховые лимфоузлы с одной стороны, 3-4 см в диаметре. АД- 90/60 мм рт.ст., Ps- 100/мин. 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

131. В селе зарегистрирован случай сибирской язвы у местного жителя, который заразился во время выбеливания туши коровы больной сибирской язвой. Мясо животного было разделено между семьями родственников для собственного употребления. Оцените санитарно-эпидемическое состояние села:

- А.** Неблагополучное
- В.** Чрезвычайное
- С.** Неудовлетворительное
- Д.** Неустойчивое
- Е.** Благополучное

132. Мужчина 80-ти лет доставлен в приёмное отделение после электротравмы. Без сознания, пульс и дыхание не определяются. Каковы необходимые действия?

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

133. У пациентов с тяжёлой эмфиземой лёгких трахеостомия позволит в первую очередь:

- А.** Уменьшить мёртвое пространство
- В.** Увлажнить воздух
- С.** Удалить секрет
- Д.** Вызвать одышку
- Е.** Предупредить отёк лёгких

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

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

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

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

136. Ребёнок от третьей беременности, вторых родов, срок гестации 29 недель, масса тела 1050 г, длина 43 см. При рождении реакция на осмотр отсутствует, диффузный цианоз, дыхание по типу "гаспинг". ЧСС- 120/мин. Определите патогенетическую терапию:

- А.** Заинтубировать ребёнка, ввести искусственный сурфактант
- В.** Дать 100% кислород и ввести простагландин Е
- С.** Заинтубировать и начать ИВЛ
- Д.** Провести тактильную стимуляцию дыхания
- Е.** Начать ИВЛ с помощью маски

137. Больной 56-ти лет госпитализирован в хирургическое отделение с диагнозом: цирроз печени, кровотечение из вен пищевода, асцит, острая печёночная недостаточность III степени. Какую лечебную тактику следует выбрать?

А. Консервативная гемостатическая терапия в условиях отделения, ввести зонд Блэкмора

В. Выполнить прошивание вен пищевода

С. Выполнить сплено-ренальный анастомоз

Д. Выполнить проксимальную резекцию желудка

Е. Выполнить гастростомию

138. У больного в отделении реанимации зафиксирована остановка эффективного кровообращения. Какой из нижеперечисленных препаратов при внутривенном введении обеспечит эффективную реанимацию?

А. Внутривенно адреналин по 1 мг каждые 5 минут реанимации

В. Немедленно внутривенно начать инфузию глюкозы

С. Первоочередно необходимо ввести бикарбонат натрия 200 мл 4,2% раствора

Д. Наладить введение реосорбилакта

Е. Использовать гипертонический раствор натрия хлорида

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

А. Лиофилизированный концентрат фактора VIII 20 ЕД/кг до экстракции зуба

В. Викасол в/м за 30 минут до экстракции зуба

С. Этамзилат натрия в/в за 30 минут до экстракции зуба

Д. Аминокaproновая кислота 5% 100 мл в/в за 30 минут до экстракции зуба

Е. Фибриноген 3 г в/в за 30 минут до экстракции зуба

140. Женщина 68-ми лет, страдающая сахарным диабетом II типа (сопутствующая патология - хронический пиелонефрит, хроническая почечная недостаточность), госпитализирована в реанимационное отделение по поводу лактацидотической комы. Объектив-

но: сознание отсутствует, кожа бледная, дыхание Куссмауля, АД- 95/70 мм рт.ст., ЧСС- 100/мин. Гликемия 9,2 ммоль/л. Какую схему инсулинотерапии наиболее целесообразно использовать у больной?

А. 2-4 ЕД простого инсулина в час на фоне внутривенной инфузии 5% раствора глюкозы из расчёта 1 ЕД инсулина на 4 г глюкозы

В. 12-14 ЕД пролонгированного инсулина в сутки на фоне внутривенной инфузии 5% раствора глюкозы из расчёта 1 ЕД инсулина на 4 г глюкозы

С. 12-14 ЕД пролонгированного инсулина в сутки

Д. 0,1 ЕД/кг/час простого инсулина в течение суток

Е. 0,15 ЕД/кг/час простого инсулина, всего - 12 часов

141. Роды закончились наложением полостных акушерских щипцов и рождением ребёнка в гипоксии тяжёлой степени. Неонатолог в родильном зале провёл реанимационные мероприятия и взял новорожденного на ИВЛ. Где лучше проводить лечение этого ребёнка?

А. В отделении реанимации специализированной детской больницы

В. В отделении новорожденных

С. В родильном зале

Д. В неврологическом отделении

Е. В нейрохирургическом отделении детской больницы

142. Пациент 47-ми лет проснулся ночью от резкой боли в плюсно-фаланговом суставе первого пальца правой стопы, повышение температуры тела до 38°C. Накануне вечером после длительной физической нагрузки выпил 0,5 л пива. Объективно: деформация сустава, кожа над ним гиперемирована с цианотическим оттенком, горячая на ощупь, резкая болезненность при пальпации. Какое обследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

А. Определить уровень мочевой кислоты в крови

В. Определить уровень кальция в крови

С. Определить уровень щелочной фосфатазы

Д. Определить уровень гемоглобина в крови

Е. Определить уровень глюкозы в крови

143. В зоне ответственности многопро-

фильной клинической больницы произошёл акт массового биотерроризма. В ближайшее время ожидается прибытие большого количества пострадавших, а также обращение лиц, подозревающих наличие симптомов отравления, вследствие быстрого распространения информации о террористическом акте в СМИ. Тип патогенного фактора ещё неизвестен. По каким факторам главный врач будет организовывать сортировку пациентов?

- А.** По физиологическим признакам, анатомической локализации поражения
- В.** Согласно возрасту пациента
- С.** По длительности после вероятного поражения
- Д.** Сортировка не будет происходить до получения точной информации о типе возбудителя
- Е.** Согласно с параметрами гемодинамики

144. Женщина 75-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 первоочередно необходимо сделать?

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

145. У больного 40-ка лет на фоне физического напряжения появилась интенсивная боль в правой височной области. Объективно: состояние больного тяжёлое. Выраженное оглушение, периодически возбуждён. АД- 170/100 мм рт.ст. Ригидность мышц затылка. Симптомы очагового поражения нервной системы не выявлены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Субарахноидальное кровоизлияние
- В.** Острая гипертоническая энцефалопатия
- С.** Паренхиматозное кровоизлияние
- Д.** Ишемический инсульт
- Е.** Транзиторная ишемическая атака

146. Мужчина заболел остро с повышения температуры до 40°C , головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всём теле. Беспокоил сухой ка-

шель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какое заболевание из числа ОРВИ у больного?

- А.** Грипп
- В.** РС-инфекция
- С.** Аденовирусная инфекция
- Д.** Парагрипп
- Е.** Риновирусная инфекция

147. В регионе эпидемиологически опасном по бешенству в травмпункт доставлен мальчик 13-ти лет, которого только что укусила лисица. Дежурный врач провёл первичную обработку раны. Какие средства неотложной помощи являются обязательными?

- А.** Пассивная иммунизация специфическим иммуноглобулином - инфильтрация в рану и в/м введение остатка и начало курса антирабических прививок
- В.** Немедленное начало курса антирабических прививок - безусловные показания
- С.** Проведение пассивной иммунизации против бешенства и наблюдение за пострадавшим 7 дней
- Д.** Наблюдение за пострадавшим в течение 10 дней и проведение курса антирабических прививок
- Е.** Через 10 суток наблюдения при необходимости назначить курс антирабических прививок

148. Девочка 14-ти лет вследствие профузного маточного кровотечения находится в тяжёлом состоянии. Из анамнеза: с 11 лет периодические кожные геморрагии, необильные носовые кровотечения. Объективно: кожные покраснения и слизистые бледные, определяется полиморфная геморрагическая сыпь. Пульс частый, нитевидный. ЧСС- 130/мин. Тоны сердца приглушены. ЧД- 30/мин., АД- 70/40 мм рт.ст. Какой должна быть неотложная тактика по отношению к ребёнку?

- А.** Госпитализация в реанимационное отделение
- В.** Госпитализация в соматическое отделение
- С.** Лечение в амбулаторных условиях
- Д.** Госпитализация в хирургическое отделение
- Е.** Лечение в домашних условиях

149. После автомобильной катастрофы у девочки 13-ти лет имеет место перелом костей таза. Вынужденное поло-

жение на спине. При пальпации живота отмечается резкая болезненность в надлобковой области. Отсутствие самостоятельного мочеиспускания с болезненными позывами к нему. Чем обусловлено состояние ребёнка?

- А.** Травма мочевого пузыря
- В.** Травма почки
- С.** Разрыв кишечника
- Д.** Травма селезёнки
- Е.** Ушиб брюшной стенки

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

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

151. Больной находился в сосудистом отделении по поводу атеросклеротической окклюзии бедренной артерии. В течение двух часов беспокоили боли жгучего характера за грудиной. Внезапно потерял сознание. Пульс на сонных артериях отсутствует, дыхание отсутствует. Какими будут первоочередные мероприятия реаниматологов?

- А.** Начать непрямой массаж сердца, искусственную вентиляцию лёгких
- В.** Внутривенное введение атропина
- С.** Перевести в диагностическое отделение
- Д.** Перевести в отделение неотложной кардиологии
- Е.** Инфузия нитроглицерина

152. Больной 72-х лет находился в хирургическом отделении по поводу диабетической гангрены правой стопы. Внезапно потерял сознание. Пульс на сонных артериях не определяется, дыхание поверхностное. Лечащий врач начал непрямой массаж сердца. Как должны быть расположены ладони врача?

- А.** На границе средней и нижней трети грудины
- В.** На мечевидном отростке
- С.** На рукоятке грудины
- Д.** На границе верхней и средней трети грудины
- Е.** На верхней трети грудины

153. У женщины 46-ти лет при проведении пункции подключичной вены слева возникла одышка, отставание в акте дыхания левой половины грудной клетки. Заподозрено развитие пневмоторакса. Какой метод исследования необходим для подтверждения диагноза?

- А.** Рентген ОГП
- В.** КТ грудной полости
- С.** УЗИ
- Д.** Биохимические показатели крови
- Е.** МРТ грудной полости

154. У пострадавшего на радиационно опасном объекте на 6-е сутки после облучения наблюдаются кровотоки десен, умеренная алопеция, пневмония, тахикардия 98/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. В крови: лейкоц.- $1,1 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоц.- $45 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 35 мм/час. Определите степень тяжести лучевой болезни и приблизительную дозу облучения:

- А.** II (2-4 Гр)
- В.** IV (более 6 Гр)
- С.** I (1-2 Гр)
- Д.** III (4-6 Гр)
- Е.** Клиническая картина не обусловлена острой лучевой болезнью

155. Использование какой из приведенных методик искусственной вентиляции лёгких обеспечивает максимальный дыхательный объём?

- А.** Изо рта в рот
- В.** Хольгера-Нильсена
- С.** Сильвестра
- Д.** Модифицированный метод Сильвестра
- Е.** Поднятие нижних конечностей

156. У родильницы родился живой доношенный мальчик массой 4350 г с оценкой по шкале Апгар 3 балла. Задние околоплодные воды мекониальные. При санации дыхательных путей выявлена аспирация мекониальными водами. У новорожденного ЧСС- 80/мин. С чего должны быть начаты реанимационные мероприятия?

А. Санация бронхиального дерева под контролем ларингоскопа, интубация, ИВЛ

В. Ингаляция кислорода через маску

С. Искусственное дыхание "рот в рот"

Д. Введение в вену этимизола, глюкозы, кокарбоксилазы, глюконата кальция

Е. Стимуляция дыхания похлопыванием по ягодицам, направление в нос струи кислорода, орошение холодной водой

157. У больного, находящегося в реанимационном отделении инфекционной больницы, возникла фибрилляция желудочков, зарегистрированная на кардиомониторе. Реанимационные мероприятия следует начать с:

А. Электрической дефибрилляции

В. Введения атропина

С. Введения лидокаина

Д. Введения этапизина

Е. Прекардиального удара

158. Водитель 37-ми лет попал в автомобильную катастрофу и получил закрытую травму живота без повреждения передней брюшной стенки. Появилась сильная боль в животе, напряжение мышц живота, развиваются симптомы шока. Какой тактики следует придерживаться?

А. Немедленно транспортировать в хирургическое отделение, противошоковые мероприятия осуществлять во время транспортировки

В. На месте происшествия ввести сердечные гликозиды

С. Ввести наркотические анальгетики

Д. Провести инфузию реополиглюкина на месте происшествия

Е. На месте происшествия начать оксигенотерапию

159. В сельской местности, в поле, у женщины 52-х лет внезапно ухудшилось состояние: упала на землю, на вопросы не отвечает, глаза не открывает, дыхания нет, кожные покровы лица и рук бледные. Кто должен начать оказание медицинской помощи в данной ситуации?

А. Свидетель события

В. Сотрудник, прошедший специальную подготовку

С. Участковый врач

Д. Районный врач

Е. Специализированная бригада скорой медицинской помощи

160. Со слов матери у двухлетнего ре-

бёнка на фоне полного соматического благополучия возникло профузное кровотечение алой кровью с примесью тёмных сгустков без болевого синдрома и при отсутствии подобных симптомов в анамнезе. Какое заболевание наиболее вероятно у ребёнка?

А. Дивертикул Меккеля

В. Инвагинация подвздошной кишки

С. Острый аппендицит

Д. Язвенный колит

Е. Трещина заднего прохода

161. К врачу сельской амбулатории обратился мальчик 16-ти лет с жалобами на повышение t° тела до $38,5^{\circ}\text{C}$ и язвенный дефект кожи на предплечье. Объективно: язва безболезненная с уплотнёнными отёчными краями. Из анамнеза: мальчик помогает родителям обрабатывать кожу животных. Врач заподозрил сибирскую язву. Какой срок наблюдения за контактными лицами?

А. 8-9 суток

В. 14 суток

С. 21 сутки

Д. 2 суток

Е. Наблюдение не проводится

162. У девочки 3-х недель длительная рвота, понос, мышечная гипотония, вес не набирает. Клитор значительно увеличен. Калий крови - $6,5 \text{ ммоль/л}$, натрий - 125 ммоль/л . Неотложные лечебные мероприятия прежде всего предусматривают:

А. Заместительная терапия глюко- и минералокортикоидами

В. Антибиотикотерапия

С. Гемодиализ

Д. Парентеральное питание

Е. Оральная регидратация

163. У пациента во время протезирования тазобедренного сустава, проводимого под общей анестезией, произошла остановка кровообращения. В данной ситуации:

А. Необходимо проведение непрямого массажа сердца

В. Необходима торакотомия и проведение прямого массажа сердца

С. Необходима лапаротомия и проведение массажа сердца через диафрагму

Д. Массаж сердца не проводится, достаточно проведения искусственной вентиляции лёгких

Е. -

164. В приёмное отделение поступил пациент без сознания, реакция на болевой раздражитель отсутствует, дыхание самостоятельное, АД- 90/50 мм рт.ст. Данное состояние можно расценить как:

А. Кома

В. Сопор

С. Умеренное оглушение

Д. Поверхностное оглушение

Е. Ступор

165. После ликвидации пожара в задымленном помещении врачи скорой помощи нашли двух людей с ожогами конечностей. Объективно: головокружение, головная боль, зрачки умеренно расширены, кожа и слизистые оболочки розовые, тоны сердца глухие, тахикардия, умеренная гипертензия. Какую помощь нужно оказать прежде всего?

А. Вынести на свежий воздух и начать оксигенацию

В. Наложить асептические повязки на раны

С. Ввести антидоты

Д. Ввести обезболивающие средства

Е. Имобилизировать повреждённые конечности подручными средствами

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

А. Хирургическое

В. Соматическое

С. Педиатрическое

Д. Кардиоревматологическое

Е. Гематологическое

167. У роженицы 28-ми лет во время второго периода родов возникла вне-

запная остановка сердца и дыхания. В анамнезе врождённый порок сердца - дефект межжелудочковой перегородки, сердечная недостаточность II А ст. На 5-й минуте сердечно-легочной реанимации, начатой вовремя, восстановления сердечной деятельности не зарегистрировано. Какой прогноз при дальнейшей реанимации относительно восстановления сердечной деятельности?

А. Возможно восстановление синусового ритма

В. Полное выздоровление

С. Полностью восстановить ритм невозможно

Д. Полное выздоровление с последующим ухудшением

Е. Восстановление ритмических сокращений с отдельными экстрасистолами

168. Бригада скорой помощи прибыла по вызову на автозаправочную станцию, где произошла авария и вылилось большое количество низкооктанового бензина. Работники АЭС жалуются на головокружение, возбуждение, тошноту, рвоту. В чём состоит тактика врача?

А. Вывести людей из зоны, насыщенной парами бензина

В. Промыть желудок пострадавшим

С. Дать ингаляцию кислорода

Д. Назначить кордиамин

Е. Назначить атропин

169. У новорожденного согласно шкале Апгар определяется 4 балла: субтотальный цианоз, единичные дыхательные движения, мышечная гипотония, слабый крик, ЧСС- 60/мин., арефлексия. Роды своевременные, масса тела 3200 г, наблюдалось обвитие пуповины вокруг шеи. В такой ситуации необходимо:

А. Проведение реанимационных мероприятий

В. Неотложная дефибрилляция

С. Рефлекторная стимуляция дыхания

Д. Ингаляция кислорода через носовые катетеры

Е. Интенсивное наблюдение

170. У роженицы 25-ти лет через 5 минут после рождения детского места появились озноб, одышка, тахикардия. АД- 80/40 мм рт.ст., t° - 37,8°C. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Эмболия околоплодными водами
- В.** Разрыв матки
- С.** Острый аппендицит
- Д.** Отёк лёгких
- Е.** Респираторная вирусная инфекция

171. Ребёнок 9-ти лет упал с высоты 1,5 м на металлическую трубу областью промежности. При поступлении жалуется на боль и ощущение распирания в промежности при попытке мочеиспускания, выделения крови из уретры. Объективно: в области промежности - значительная гематома и инфильтрация мягких тканей, дно мочевого пузыря пальпируется на уровне пупка, мочеиспускание отсутствует, из уретры выделяется свежая кровь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Разрыв уретры
- В.** Разрыв мочевого пузыря
- С.** Травматический разрыв почки
- Д.** Травматическая гематома промежности
- Е.** Перелом костей таза

172. У больной 65-ти лет, болеющей гипертонической болезнью III стадии, внезапно ухудшилось состояние: артериальное давление повысилось до 220/140 мм рт.ст., появилась одышка, кашель с выделением кровянистой мокроты, клочкотание в груди. К какой категории относится описанное состояние с точки зрения срочности снижения артериального давления?

- А.** Артериальное давление необходимо снизить в течение одного часа
- В.** Артериальное давление необходимо снизить в течение одних суток
- С.** Артериальное давление необходимо снизить в течение 3-6 часов
- Д.** Артериальное давление необходимо снизить в течение 2-х суток
- Е.** Артериальное давление снижать не следует

173. В лаборатории, где проводились опыты с радиоактивным йодом, произошла авария, вследствие которой возникло радиоактивное загрязнение помещения и прилегающей территории. Какие препараты назначают пострадавшим с целью профилактики лучевой болезни?

- А.** Йодид калия
- В.** Антациды
- С.** Инфузионная терапия
- Д.** Антибиотики
- Е.** Обезболивающие

174. В медицинский пункт полка с места летних полевых учений по пушечной стрельбе доставлен экипаж танка с однотипными жалобами и схожей клинической картиной: тяжёлая сжимающая головная боль в висках, тошнота, головокружение; у одного - рвота с угнетением сознания, дезориентация. Объективно: лицо несколько пастозно, склеры инъекцированы. Артериальное давление повышено, тахикардия. У одного - нарушение дыхания. Какая наиболее вероятная патология у военнослужащих?

- А.** Отравление пороховыми газами
- В.** Перегревание
- С.** Минно-взрывная травма, контузия
- Д.** Острое желудочно-кишечное заболевание
- Е.** Отравление суррогатами алкоголя

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

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

176. 6-месячный ребёнок госпитализирован по поводу 3-кратной рвоты, жидких испражнений более 10 раз в сутки. Объективно: беспокоен, черты лица заострены, кожа и слизистые оболочки бледные, сухие, большой родничок западающий, t°- 38, 7°C, ЧСС- 162/мин, тоны сердца глухие, живот вздутый, диурез уменьшен, дефицит массы тела - 10%. В крови: Ht- 50%, K⁺- 3,4 ммоль/л, Na⁺- 154 ммоль/л. Какой ведущий клинический синдром?

- А.** Вододефицитный эксикоз
- В.** Соледефицитный эксикоз
- С.** Гипертермический синдром
- Д.** Ацетонемический синдром
- Е.** Синдром энтероколита

177. Роженица в сроке 38 недель беременности обратилась в больницу с жалобами на регулярные схваткообразные боли внизу живота в течение 2-х часов. На учёте не состояла. 2 недели назад переболела гриппом с высокой температурой тела. В течение 2-х суток движений плода не ощущает. Сердцебиение плода не выслушивается. Какой наиболее информативный метод диагностики состояния плода?

- А.** Ультразвуковое исследование
- В.** Рентгенографическое исследование
- С.** Кардиотокография плода
- Д.** Амниоскопия
- Е.** Амниоцентез

178. У беременной с поздним гестозом на фоне АД- 180/110 мм рт.ст. возникли жалобы на сильную головную боль, мелькание "мушек" перед глазами. Затем потемнело в глазах, развился приступ судорог. Какие первоочередные действия?

- А.** Обеспечение проходимости дыхательных путей
- В.** Госпитализация в отделение РИТ
- С.** ИВЛ
- Д.** Непрямой массаж сердца
- Е.** Прямой массаж сердца

179. Моряк после аварии вытянули из холодной воды, где он пребывал в течение 20-30 минут. Кожа бледная с мраморным рисунком, акроцианоз, мышцы ригидные, сознание угнетено. ЧД- 9/мин., ЧСС- 45/мин., АД- 160/90 мм рт.ст. Ректальная температура 33°C. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Общее переохлаждение средней степени
- В.** Общее переохлаждение лёгкой степени
- С.** Общее переохлаждение тяжёлой степени
- Д.** Утопление
- Е.** Инфаркт миокарда

180. У девочки 6-ти лет жалобы на боль в области влагалища и кровянистые выделения, общее недомогание, плаксивость, замкнутость после прогулки с подростками. После осмотра на внутренней поверхности бёдер синяки

и ссадины. Какая наиболее вероятная причина травмы?

- А.** Изнасилование
- В.** Травма наружных половых органов
- С.** Вульвовагинит
- Д.** Изолированное менархе
- Е.** Острое воспаление придатков матки

181. К пострадавшего после падения с высоты на спину врач скорой помощи заподозрил перелом левой лопатки. После проведения обезболивания проведена транспортная иммобилизация. Чем оптимально проводить транспортную иммобилизацию при подобных повреждениях?

- А.** Повязка Дезо
- В.** Шина ЦИТО
- С.** Подручные средства
- Д.** Гипсовая лонгета
- Е.** Шина Крамера

182. В результате ДТП пациент получил травму локтевого сустава. К месту происшествия прибыла бригада скорой помощи. С помощью каких шин необходимо провести транспортную иммобилизацию данного сустава?

- А.** Шина Крамера
- В.** Шина Дитерихса
- С.** Шина Эланского
- Д.** Гипсовая шина до здоровой пятки
- Е.** Гипсовая шина до верхней трети плеча

183. Пациент доставлен в приёмный покой с судорогами, отсутствием сознания, анизокорией, брадикардией до 40/мин. Из анамнеза известно, что пациент несколько часов назад сильно ударился головой, потерял сознание, однако потом пришёл в себя, но в течение нескольких часов его состояние постепенно ухудшалось. Какой метод исследования будет наиболее информативен для постановки окончательного диагноза?

- А.** Компьютерная томография головного мозга
- В.** Рентген костей черепа
- С.** Спинальная пункция
- Д.** Реоэнцефалограмма
- Е.** Эхоэнцефалоскопия

184. На территории селения, где проживают 200 жителей, установлено загрязнение почвы изотопами стронция-89 и стронция-90. В какой ткани наиболее вероятно будет обнаружен данный изо-

топ?

- A.** Костная ткань
- B.** Мышечная ткань
- C.** Нервная ткань
- D.** Дериваты кожи
- E.** Сердце и сосуды

185. У пострадавшего на фоне острого отравления фосгеном развилась клиника дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности. Какой показатель является неблагоприятным относительно прогноза течения отравления?

- A.** Сгущение крови
- B.** Повышение температуры тела до $37,5^{\circ}\text{C}$
- C.** Тахикардия до 120/мин.
- D.** Снижение артериального давления ниже 100 мм рт.ст.
- E.** Общая слабость

186. У больной 45-ти лет перелом правого бедра. На догоспитальном этапе для транспортной иммобилизации использована шина Дитерихса. С какой целью используется иммобилизация в данной шине?

- A.** Для предупреждения мышечной контрактуры в зоне перелома
- B.** Для репозиции отломанных сегментов кости
- C.** Для лучшей фиксации повязки
- D.** Как аттавизм
- E.** Шина Дитерихса для нижней конечности не используется

187. Беременная в сроке 27-28 недель обратилась к врачу женской консультации с жалобами на постоянную ноющую боль внизу живота и отсутствие ощущения движений плода. Какое обследование необходимо провести первоочередно?

- A.** Кардиотокография плода
- B.** Определение уровня хорионического гонадотропина
- C.** Вагинальный осмотр беременной
- D.** Определение уровня плацентарного лактогена
- E.** Ультразвуковое обследование плода

188. Мужчина 85-ти лет во время смеха закашлялся, после чего развился цианоз лица и конечностей, дыхание затруднённое, при осмотре ротовой полости - отсутствует часть зубного протеза. Состояние больного ухудшалось, отмечались длительные приступы изнуряющего кашля, боль за грудиной, рвота.

Какая должна быть тактика врача скорой помощи?

- A.** Срочная госпитализация в ЛОР-отделение
- B.** Срочная госпитализация в отделение реанимации
- C.** Срочная трахеотомия
- D.** Срочная госпитализация в хирургическое отделение
- E.** Срочная госпитализация в кардиологическое отделение

189. У мальчика 2-х лет с врождённым пороком сердца - тетрадой Фалло, возник одышно-цианотический криз. Какой должна быть тактика врача в данной ситуации?

- A.** Ввести пропранолол и госпитализировать в отделение реанимации и интенсивной терапии
- B.** Госпитализировать в отделение реанимации и интенсивной терапии
- C.** Ввести глюкокортикоиды и госпитализировать в отделение реанимации и интенсивной терапии
- D.** Ввести строфантин и госпитализировать в отделение реанимации и интенсивной терапии
- E.** Ввести эуфиллин и госпитализировать в отделение реанимации и интенсивной терапии

190. При аварии на ядерном реакторе произошёл выброс в окружающую среду значительного количества радиоизотопов йода. Какой путь поступления их в организм имеет наибольшее значение в ранний период после аварии?

- A.** Ингаляционный
- B.** Алиментарный
- C.** Через раны и ожоговые поверхности
- D.** Через кожу
- E.** Через слизистые

191. В родильное отделение поступила роженица с жалобами на резкие головные боли, тошноту. АД- 180/110 мм рт.ст. По катетеру выделилось 20 мл концентрированной мочи, белок мочи - 2,9 г/л. Какое первоочередное назначение врача?

- A.** Болюсное внутривенное введение 25% раствора магнезии
- B.** Клофелин внутримышечно
- C.** Допегит под язык
- D.** Нифедипин под язык
- E.** 25% раствор магнезии 10 мл в/м

192. У родильницы 29-ти лет с вро-

ждённым пороком сердца в I периоде родов появились кашель с мокротой, одышка, боли за грудиной, тахикардия. АД- 90/60 мм рт.ст., t° - 39, 5 $^{\circ}$ C. Роженица занимает вынужденное сидячее положение. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

193. У ребёнка 10-ти лет через 2 месяца после трансфузии донорской крови появились желтуха, гепатоспленомегалия, фебрильная температура, слабость. Лабораторно: АлАТ- 40 (ммоль/ч·л), общий билирубин - 80 мкмоль/л. В крови высокий титр антител к М-Anti-CMV-IgM, ПЦР +++. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Цитомегаловирусная инфекция
- В.** Вирусный гепатит В
- С.** Острый холецистит
- Д.** Дискинезия жёлчных путей
- Е.** Цирроз печени

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

- А.** Постановка кава-фильтра
- В.** Продолжение терапии
- С.** Перевязка аорты
- Д.** Эмболэктомия из легочной артерии
- Е.** Повышение дозы антикоагулянтов

195. Больная 64-х лет с невралгией лицевого нерва после натуживания в туалете упала без сознания. Дежурным врачом установлена клиническая смерть и начаты реанимационные мероприятия. Во время наружного массажа сердца возник перелом рёбер. Какие должны быть действия реаниматора?

- А.** Продолжить реанимационные мероприятия
- В.** Прекратить реанимационные мероприятия
- С.** Вызвать реаниматолога
- Д.** Выполнять непрямой массаж сердца с ограничением глубины до 1-2 см
- Е.** Переложить больного на мягкую поверхность

196. Военнослужащего доставлено на сортировочную площадку медицинской роты через 2 часа после ядерного взрыва. Индивидуальный дозиметр отсутствует. Жалуется на общую слабость, тошноту, головную боль, жажду. Непосредственно после взрыва возникла многократная рвота, потом потерял сознание на 20 мин. При осмотре заторможен, адинамичен, лицо гиперемировано, речь затруднена, частые позывы на рвоту. Ps- 120/мин., слабого наполнения, тоны сердца приглушены. АД- 90/60 мм рт.ст. Дыхание самостоятельное, везикулярное, ЧД- 18/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острая лучевая болезнь, церебральная форма, IV степень тяжести
- В.** Острая лучевая реакция
- С.** Острая лучевая болезнь, кишечная форма, IV степень тяжести
- Д.** Острая лучевая болезнь, скрытый период
- Е.** Острая лучевая болезнь II (средней) степени тяжести

197. Больной 35-ти лет, ветеринар, поступил на стационарное лечение с жалобами на повышение температуры до 39 $^{\circ}$ C в течение последних 2-х недель, повышенную потливость, увеличение периферических лимфоузлов, боль в крестцовом отделе позвоночника. Лечащий врач заподозрил бруцеллёз. Каким из методов можно подтвердить предварительный диагноз?

- А.** Реакция Райта
- В.** Реакция Вейля
- С.** Реакция Видаля
- Д.** Реакция Пауля-Буннеля
- Е.** Реакция Гоффа-Бауэра

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

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

- A.** Анафилактический шок
- B.** Отёк Квинке
- C.** Крапивница
- D.** Астматический приступ
- E.** Тромбоэмболия ветвей легочной артерии

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

иболее эффективен для нормализации дыхания?

- A.** 4,2% раствор натрия бикарбоната
- B.** 5% раствор глюкозы
- C.** 0,9% раствор натрия хлорида
- D.** 1% раствор калия хлорида
- E.** Реополиглюкин

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

- A.** Наложить давящую повязку
- B.** Пальцевое прижатие плечевой артерии
- C.** Наложить жгут выше раны
- D.** Наложить жгут ниже раны
- E.** Использовать метод переразгибания конечности