

**1.** 28-річний хворий скаржиться на головний біль дифузного характеру, нудоту. Добу назад його вдарили по обличчю кулаком. Оточуючі були свідками втрати свідомості впродовж 3-5 хвилин. Об'єктивно: гематома в ділянці шкірних покривів лівої орбіти. Вогнищевої неврологічної симптоматики не виявлено. Краніограма та комп'ютерна томографія - без патології. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Струс головного мозку
- B.** Забій головного мозку
- C.** Епідуральна гематома
- D.** Паренхіматозна гематома
- E.** Субдуральна гематома

**2.** Молода жінка на слизькій дорозі впала на відведену праву руку, відчула сильний біль, звернулася до чергового лікаря. При огляді встановлено: біль локалізується в правому плечовому суглобі, рука приведена, активні рухи в суглобі неможливі через біль, нижче акроміального відростка лопатки западіння м'яких тканин в порівнянні з лівим плечовим суглобом, оніміння пальців кисті, симптом навантаження кінцівки по вісі негативний. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Травматичний вивих плеча
- B.** Перелом діафіза плеча
- C.** Забій плечового суглоба
- D.** Перелом акроміального кінця ключиці
- E.** Пошкодження плечового нервового сплетіння

**3.** Жінка 26-ти років, вагітність I, 38 тижнів. Скарги на головний біль, погіршення зору, нудоту, блювання та біль в ділянці печінки. Об'єктивно: збуджена, обличчя багряно-синюшне, АТ- 170/120 мм рт.ст., набряки ніг та черевної стінки. Під час огляду з'явилися судоми (тонічні та клонічні), тривалістю біля 2-х хвилин. Свідомість відсутня, не дихає, біля рота рожева піна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Еклампсія
- B.** Епілепсія
- C.** Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- D.** Пухлина головного мозку
- E.** Тромбоз верхнього сагітального синуса

**4.** Хворий 36-ти років доставлений до приймального відділення з сильним болем в животі, блюванням, невідходженням газів. Захворів 5 годин тому після переїдання. В анамнезі - апендектомія. Об'єктивно: живіт помірно роздутий та болісний в нижніх відділах. Має місце шум плюскоту. Підозрюється гостра злукова кишкова непрохідність. Який найбільш інформативний метод дослідження слід використати?

- A.** Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- B.** Іригоскопія
- C.** Ургентна фіброколоноскопія
- D.** Термінова фіброгастродуоденоскопія
- E.** Лапароскопія

**5.** У хворого після введення 10 мг сибазону раптово виник виражений ціаноз, утруднення вдиху, неможливість проведення ШВЛ маскою. Стан розцінено як ларингоспазм внаслідок анафілактичної реакції на сибазон. Які заходи слід провести негайно?

- A.** Інтубація трахеї, ШВЛ і оксигенація
- B.** Масочна вентиляція 100% киснем
- C.** Трахеостомія
- D.** Адреналін
- E.** Введення антагоністів бензодіазепінів

**6.** У вагітної в 32 тижні вагітності вдома відійшли навколоплідні води. Серцебиття плоду не порушене. Лікар виявив пульсуючу пуповину, яка випала з піхви. Тактика лікаря?

- A.** Терміново госпіталізувати вагітну в положенні з припіднятим тазом
- B.** Здійснити негайне пологорозрішення на дому
- C.** Затампонувати піхву
- D.** Ввести спазмолітики
- E.** Ввести утеротонічні засоби

**7.** У дитини 7-ми місяців з'явилися судоми нижніх кінцівок з переважанням тонусу згинальних м'язів, рука прийняла позицію "рука акушера", при судомах м'язів нижніх кінцівок переважала дія розгинальних м'язів ("коняча стопа"). Свідомість під час нападу збережена. Електроліти крові: кальцій загальний - 1,8 ммоль/л, кальцій іонізований - 0,85 ммоль/л. Що є причиною вказаних клінічних симптомів?

- A.** Спазмофілія
- B.** Істерія
- C.** Епілепсія
- D.** Гіпоксична енцефалопатія
- E.** Гіпопаратиреоз

**8.** Дитина 5-ти років надійшла до клініки зі скаргами на багаторазове рясне блювання, неспокій, запах ацетону з рота. Даний стан розвинувся на фоні ГРВІ. Під час огляду: стан важкий, знижені сухожилкові рефлекс, шкірні покриви сухі, бліді. Дихання глибоке, токсичне. Тони серця глухі, тахікардія. У сечі: ацетон +++, цукор не визначається. Цукор крові дещо знижений. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ацетонемічна кома
- B.** Діабетична кома
- C.** Гіпоглікемічна кома
- D.** Гіперосмолярна кома
- E.** Нейротоксична кома

**9.** Чоловік отримав травму склом з розби-

того вікна. При огляді - поперечна рана 5х1,5 см по долонній поверхні нижньої третини передпліччя, рясно кровить, кров темного кольору, пульсація на *a. radialis* збережена. Який метод тимчасової зупинки кровотечі найбільш доцільний?

- A. Стискаюча пов'язка
- B. Накладання джгута
- C. Максимальне згинання кінцівки у ліктьовому суглобі
- D. Тампонада рани
- E. Пальцеве притиснення судини

10. У двох близнюків 6-ти місяців одночасно ввечері піднялася температура тіла до 39,2°C. З метою лікування мати натерла дітей горілкою та закутала у ватні ковдри. Зранку була констатована смерть близнюків. При дослідженні трупів: набряк головного мозку, повнокров'я внутрішніх органів. Яка можлива причина смерті?

- A. Тепловий удар
- B. Синдром раптової смерті
- C. Гостра пневмонія
- D. ГРВІ
- E. Причину смерті визначити неможливо

11. Хворий 50-ти років скаржиться на "сітку" перед очима, двоїння предметів, сухість у роті, утруднення при ковтанні твердої їжі. Захворювання почалося гостро після вживання домашніх консервів, грибів, алкоголю. Об'єктивно: стан важкий, свідомість не порушена, голос хриплий, мідріаз, полуптоз, Ps- 130/хв, ЧДР- 30/хв, менінгіальні симптоми відсутні. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Ботулізм
- B. Отруєння метиловим спиртом
- C. Харчова токсикоінфекція
- D. Стовбуровий енцефаліт
- E. Отруєння грибами

12. Хворий 47-ми років доставлений до стаціонару в декомпенсованій стадії геморагічного шоку. Об'єктивно: ступінь свідомості - сопор, Ps- 120/хв., АТ- 80/40 мм рт.ст. У крові: ер.- 2, 2 · 10<sup>12</sup>/л, Нв- 75 г/л. Яку терапію слід призначити?

- A. Колоїдно-сольові розчини
- B. Нативна або заморожена плазма
- C. Донорська кров
- D. Еритроцитарна маса
- E. Вазопресори (адреналін, норадреналін)

13. Чоловік 25-30-ти років знайдений на снігу непритомний з вираженням запахом алкоголю, госпіталізований. При огляді: шкірні покриви бліді, обидві стопи мрамурово-сірого кольору, холодні на дотик, пульсація на *a. dorsalis pedis* слабо виражена. Які заходи є невідкладними?

- A. Місцеве поступове зігрівання відморожених сегментів
- B. Теплоізолюючі пов'язки з маззю Вишневського
- C. Масаж кінцівок від периферії до центру
- D. Суха теплоізолююча пов'язка
- E. Енергійне загальне зігрівання

14. У дитини з політравмою реакція на зовнішні подразники відсутня. Шкірні покриви мрамурові з землистим відтінком, вкриті холодним потом. Зіниці розширені, слабо реагують на світло. Кінцівки холодні, гіпотермія. Ознаки дихальної недостатності. Ps- 132/хв, ниткоподібний. Гіпотонія, анурія. Який стан виник у дитини?

- A. Травматичний шок
- B. Гостра надниркова недостатність
- C. Кардіогенний шок
- D. Пневмоторакс
- E. Гіпоглікемічна кома

15. У дитини 10-ти місяців підвищена температура тіла до 39°C. Скарги на дворазове блювання та рідкі випорожнення. Об'єктивно: дитина загальмована, озноб, судомна готовність. Шкіра бліда, холодна, мрамурова. АТ- 60/30 мм рт.ст., Ps- 160/хв, слабого наповнення. Які першочергові заходи повинен розпочати лікар швидкої допомоги?

- A. Внутрішньовенне введення глюкокортикостероїдів
- B. Внутрішньовенне введення жарознижувачих засобів
- C. Внутрішньовенне введення протисудомних препаратів
- D. Промивання шлунка
- E. Внутрішньовенне введення антибіотиків

16. Хлопчик 10-ти років, який хворіє на цукровий діабет, отримав опіки II ступеня, площею 35% тіла. Загальний стан важкий: млявий, дихання поверхневе, часте, тахікардія, ознаки важкої дегідратації. Осмолярність сироватки крові - 390 мосмоль/кг. Інфузію якого розчину слід призначити дитині в першу чергу?

- A. 0,45% розчин хлориду натрію
- B. 4% розчин гідрокарбонату натрію
- C. 10% розчин глюкози
- D. 0,9% розчин хлориду натрію
- E. 5% розчин глюкози

17. У хворого на холеру на фоні діареї воднистого характеру та блювання виникли сильна спрага, сухість слизових оболонок, афонія. Об'єктивно: риси обличчя загострені, ціаноз кінцівок, тонічні судоми у м'язах тулуба та кінцівок, АТ- 30/0 мм рт.ст., задишка у вигляді частого та глибокого дихання. Яким розчином треба проводити регідратацію, незалежно від місця її проведення?

- A.** Розчином "Трисоль"
- B.** Розчином 5% глюкози
- C.** Розчином 0,9% хлориду натрію
- D.** Розчином альбуміну
- E.** Розчином Рінгера

**18.** У дитини 6-ти місяців на фоні пневмонії розвинулись ознаки серцевої недостатності. Призначено дигоксин. На 3-ю добу введення препарату з'явилися ознаки інтоксикації серцевими глікозидами: блювання, судоми. На ЕКГ: ознаки шлуночкової бігемії. Якою повинна бути тактика лікаря при наданні невідкладної допомоги?

- A.** Відміна дигоксину та введення дифеніну і унітіолу
- B.** Введення лазиксу та седуксену
- C.** Введення 10% розчину глюкози та еуфіліну
- D.** Введення пірацетаму та еуфіліну
- E.** Введення неогемодезу та унітіолу

**19.** По допомогу до приймального відділення лікарні звернувся хворий, у якого 2 годин тому після стресової ситуації виникли різкий біль у крижах з іррадіацією в пахвинну ділянку; псевдопозиви на сечовипускання. В сечі - свіжі еритроцити покривають все поле зору. Яка найбільш вірогідна патологія зумовлює такий стан?

- A.** Сечокам'яна хвороба, що супроводжується нападом ниркової кольки
- B.** Рак нирки
- C.** Пієлонефрит
- D.** Цистит
- E.** Туберкульоз нирки

**20.** Хвора 65-ти років госпіталізована до реанімаційного відділення в коматозному стані. Хворіє на цукровий діабет II типу 10 років. Останні 2 тижні спостерігалася виражена поліурія, полідипсія. Глюкоза сироватки крові - 30 ммоль/л, *pH* артеріальної крові - 7,3. Осмолярність плазми крові - 350 мосм/л. Хворій встановлено діагноз: діабетична гіперосмолярна кома. Який основний патогенетичний механізм коми?

- A.** Дегідратація
- B.** Гіпокоагуляція
- C.** Гіпонатріємія
- D.** Підвищення каналцевої реабсорбції
- E.** Підвищення клубочкової фільтрації

**21.** Хвора 37-ми років доставлена до реанімаційного відділення. В анамнезі - бронхіальна астма. Об'єктивно: загальний стан вкрай важкий. Сопор. Дифузний ціаноз, холодний піт. Аускультативно: дихальні шуми значно послаблені. В крові:  $pO_2$  - 45 мм рт.ст.,  $pCO_2$  - 85 мм рт.ст., АТ - 90/60 мм рт.ст. Які заходи необхідно виконати для усунення гіпоксії?

- A.** ШВЛ
- B.** Введення гідрокарбонату натрію
- C.** Інгаляція геліо-водневої суміші
- D.** Гіпербарична оксигенація
- E.** Введення преднізолону

**22.** Хворий на ІХС 61-го року скаржиться на сильний за грудний біль, що не усувається нітрогліцерином. Об'єктивно: свідомість сплутана, блідість шкіри, акроціаноз, холодний липкий піт; дихання поверхневе, часте,  $Ps$  - 100/хв., ниткоподібний, АТ - 80/50 мм рт.ст. Препаратом вибору в даному випадку є:

- A.** Допамін
- B.** Мезатон
- C.** Адреналін гідрохлорид
- D.** Кофеїн-бензоат натрію
- E.** Нітрогліцерин

**23.** У хворої 54-х років за 4 доби до госпіталізації діагностовано плевропневмонію. Від антибіотикотерапії відмовилась. При госпіталізації: ЧДР - 44/хв,  $t^\circ$  - 40,  $2^\circ C$ , АТ - 60/20 мм рт.ст., ЧСС - 120/хв, тони серця ослаблені, олігурія. Після проведення інфузійної терапії стан хворої суттєво не покращився. Чим зумовлена важкість стану хворої?

- A.** Розвитком інфекційно-токсичного шоку
- B.** Гострою дихальною недостатністю
- C.** Прогресуючою серцевою недостатністю
- D.** Гіпертермією
- E.** Нирковою недостатністю

**24.** У пацієнта 43-х років після введення внутрішньом'язово біциліну виникли сильний головний біль, шум у вухах, біль за грудниною, відчуття жару, пітливість. Об'єктивно: стан хворого важкий,  $Ps$  - 115/хв., ниткоподібний, АТ - 70/30 мм рт.ст. Який з препаратів необхідно ввести в першу чергу?

- A.** Адреналін
- B.** Строфантин
- C.** Мезатон
- D.** Атропін
- E.** Допамін

**25.** 74-х річна жінка прокинувшись вранці відмітила, що в неї порушилася вимова, з'явилися поперхування під час ковтання, хиткість, зникла чутливість в лівій руці. Звернулася по допомогу через 2 доби. Об'єктивно: АТ - 135/85 мм рт.ст. Правобічний парез м'якого піднебіння, голосової зв'язки, міоз, птоз, енофтальм праворуч, гемігіпалгезія ліворуч. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Ішемічний інсульт
- B.** Паренхіматозний крововилив
- C.** Субарахноїдальний крововилив
- D.** Пухлина головного мозку
- E.** Транзиторна ішемічна атака

**26.** Хвора 55-ти років скаржиться на сильний біль за грудниною та в епігастрії, ну-

доту. Скарги з'явилися вперше за 3 години до госпіталізації. Об'єктивно: АТ- 120/70 мм рт.ст., Рс- 80/хв, аритмічний. Над нижніми відділами легень вологі хрипи. На ЕКГ: підйом сегменту  $ST$  на 4 мм у  $II$ ,  $III$ ,  $aVF$ , зниження  $ST$  у  $V_1 - V_4$ . Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Задньо-діафрагмальний інфаркт міокарда
- В. Передній інфаркт міокарда
- С. Тромбоемболія легеневої артерії
- Д. Кардіогенний шок
- Е. Гострий міокардит

27. У хворого 63-х років після стресу виникли сильний головний біль в потиличній ділянці, нудота, блювання. Страждає на гіпертонічну хворобу. Об'єктивно: Рс- 52/хв, ритмічний, I тон над верхівкою ослаблений, акцент II тону над аортою. АТ- 180/150 мм рт.ст. На ЕКГ: синусова брадикардія, депресія сегменту  $ST$ , негативний  $T$  в лівих грудних відведеннях. Яку з наведених комбінацій препаратів більш доцільно призначити хворому?

- А. Фуросемід, пентамін, нітрогліцерин
- В. Лазикс, анаприлін, каптопрес
- С. Анаприлін, аспірин, клофелін
- Д. Нітрогліцерин, клофелін, ізадрин
- Е. Нітрогліцерин, нормодипін, церукал

28. Хворий 57-ми років 5 років страждає на стенокардію напруги, відмічає задишку, раптовий інтенсивний пекучий біль за грудниною, що триває 2,5 години. На ЕКГ: ритм синусовий, правильний, ЧСС- 100/хв, у  $V_3 - V_5$  сегмент  $ST$  на 8 мм вище ізолінії. Тони серця послаблені. АТ- 100/60 мм рт.ст. Які заходи невідкладної допомоги слід вжити першочергово?

- А. Тромболітична терапія
- В. Інфузія допаміну
- С. Інгаляція кисню
- Д. Електрокардіостимуляція
- Е. Інфузія гепарину

29. У хворого 23-х років температура  $40^{\circ}C$ , свідомість відсутня, судоми, менінгеальний синдром, геморагічний висип, крововиливи на кінцівках, Рс- 120/хв, ЧДР- 40/хв, дихання переривчасте. АТ- 90/60 мм рт.ст. Про яке ускладнення менінгіту слід думати?

- А. набряк мозку
- В. Інфекційно-токсичний шок
- С. Крововилив у мозок
- Д. Вклинення мозку
- Е. Ішемічний інсульт

30. Хлопчик 6-ти років захворів на важку форму пневмонії. На фоні масивної антибактеріальної терапії у дитини спостерігалось раптове падіння артеріального тиску, ниткоподібний пульс, озноб, ціаноз, геморагічний висип на шкірі грудної клітки, ший, живота, на слизовій оболонці рота та

кон'юнктиві,  $t^{\circ} - 41^{\circ}C$ . У крові: гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія, лейкоцитоз. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

- А. Гідрокортизон
- В. Кордіамін
- С. ДОКСА
- Д. Вікасол
- Е. Глюкоза

31. У дитини 8-ми років у результаті ураження електричним струмом діагностована зупинка дихання і асистолія. Яке положення тіла необхідно надати хворому під час проведення серцево-легеневої реанімації?

- А. На спині з опущеним головним кінцем
- В. На боці, у горизонтальному положенні
- С. На спині, з припіднятим головним кінцем
- Д. Положення хворого не має значення
- Е. На спині, у горизонтальному положенні

32. Хворий 46-ти років скаржиться на гострий нестерпний біль у першому плеснофаланговому суглобі лівої ноги, підвищення температури до  $37,2^{\circ}C$ . Подібний біль виник вперше. Об'єктивно: суглоб набряклий, гіперемований, різко болісний під час пальпації і ході. Яке дослідження необхідне для уточнення діагнозу?

- А. Визначення сечової кислоти крові
- В. Визначення ревматоїдного фактора
- С. Визначення креатиніну крові
- Д. Визначення титру антистрептолізину-О
- Е. Посіви крові на стерильність

33. Чоловік 64-х років доставлений до терапевтичного відділення районної лікарні зі скаргами на нудоту, запаморочення, виражену загальну слабкість. Декілька годин тому їв смажені гриби, зібрані у лісосузі. Які першочергові лікувальні заходи?

- А. Промивання шлунка через зонд
- В. Очисна клізма
- С. Прийом активованого вугілля
- Д. Внутрішньовенне введення фізіологічного розчину
- Е. Прийом послаблюючих

34. Хворий зі странгуляційною асфіксією доставлений до реанімаційного відділення. Шкірні покриви і видимі слизові синюшні. Дихання поверхневе, 8-12/хв. Яких заходів слід вжити у першу чергу?

- А. Інтубація трахеї, ШВЛ
- В. Інгаляція зволоженим киснем
- С. Введення гідрокортизону
- Д. Гіпербарична оксигенація
- Е. Введення еуфіліну

35. Дитина 4-х років їла шоколадний батончик з лісовими горіхами та поперхнулася. З'явилися різкий кашель, ціаноз, задишка, тахікардія. Які першочергові дії?

- A.** Провести прийом Геймліха  
**B.** Спробувати видалити стороннє тіло "наосліп"  
**C.** Спробувати проштовхнути стороннє тіло далі  
**D.** Дати води, або тверду їжу  
**E.** Дати кисень

**36.** У дитини з інфекційним мононуклеозом на фоні температури  $40^{\circ}\text{C}$  та вираженого лімфопроліферативного синдрому, виникла загроза асфіксії. Які медикаменти слід обрати для надання екстреної допомоги?

- A.** Преднізолон  
**B.** Піпольфен  
**C.** Парацетамол  
**D.** Імуноглобулін  
**E.** Бензілпеніцилін натрію

**37.** Через 40 хвилин після народження дитини у породіллі розпочалась гіпотонічна маткова кровотеча. На тлі проведених консервативних методів зупинки кровотечі крововтрата склала 1000 мл і продовжується. Який наступний етап лікування?

- A.** Негайна лапаротомія, екстирпація матки  
**B.** Накладання шва на шийку матки за Лосицькою  
**C.** Введення тампону з ефіром в заднє склепіння  
**D.** Введення простагландинів у шийку матки  
**E.** Накладання клем на задню губу шийки матки за Бакшеевим

**38.** Студент 21-го року доставлений бригадою швидкої допомоги до клініки у непритомному стані. Хворіє на цукровий діабет I типу. Впродовж 2-х днів скаржився на нудоту, блювання, діарею. Вранці ін'єкцію інсуліну не зробив, тому що не міг поснідати. Об'єктивно: хворий без свідомості, шкіра і слизові сухі, дихання глибоке, часте, шумне; АТ- 100/60 мм рт.ст., Рс- 110/хв., рефлексі знижені. Які невідкладні заходи слід розпочати?

- A.** В/в введення простого інсуліну з швидкістю 5 ОД/год  
**B.** В/в введення пролонгованого інсуліну з швидкістю 5 ОД/год  
**C.** В/в введення 5% глюкози 200 мл  
**D.** В/в введення ізотонічного розчину  
**E.** В/м ввести 2 мл кордіаміну

**39.** Чоловік 30-ти років хворіє на цукровий діабет, отримує інсулінотерапію. Годину тому був знайдений родичами без свідомості. Доставлений до лікарні. Об'єктивно: очні яблука тверді, шкіра бліда, волога. Гіпертонус м'язів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпоглікемічна кома  
**B.** Кетоацидоз  
**C.** Гіперосмолярна кома  
**D.** Запаморочення  
**E.** Кардіогенний шок

**40.** Після укусу комах у дитини з'явилося відчуття страху смерті, непритомність. Об'єктивно: шкіра бліда, волога, мармурова, тахікардія, АТ- 60/0 мм рт.ст., відсутність діурезу. Який препарат вибору для невідкладної допомоги?

- A.** Адреналін  
**B.** Атропін  
**C.** Преднізолон  
**D.** Мезатон  
**E.** Реополіглюкін

**41.** У дівчинки 3-х років, яка проходить лікування в інфекційному стаціонарі з приводу вірусного гепатиту В, з'явилися напади психомоторного збудження, які змінюються періодами адинамії та сонливості. Часом виникає посіпування окремих груп м'язів. Дівчинка не завжди впізнає матір. З чим найбільш вірогідно пов'язана поява порушень з боку ЦНС?

- A.** Розвиток печінкової коми  
**B.** Розвиток менінгоенцефаліту  
**C.** Виникнення нейротоксикозу  
**D.** Реакція на медикаментозне лікування гепатиту В  
**E.** Приєднання інфекції з групи ГРВІ

**42.** У хлопчика з 3-х тижнів життя відмічається схуднення, зригування, блювання "фонтаном", ексикоз. Об'єктивно: пігментація сосків, білої лінії живота та зовнішніх статевих органів. Вміст калію в сироватці крові - 7,5 ммоль/л, натрію - 110 ммоль/л. Про яке захворювання треба думати в першу чергу?

- A.** Аденогенітальний синдром  
**B.** Пілоростеноз  
**C.** Муковісцидоз  
**D.** Дизбактеріоз кишечника  
**E.** Кишкова інфекція

**43.** Жінка 28-ми років після сварки з чоловіком почала голосно стогнати, ридати, кричати, що їй погано. Впала на підлогу, вигинається дугою. Об'єктивно: повіки опущені, на звернену до неї мову не реагує. Рс- 100/хв, АТ- 130/80 мм рт.ст. При зверненні, обприскуванні холодною водою стан погіршується, спостерігаються посіпування м'язів. Яка невідкладна допомога?

- A.** Сибазон внутрішньом'язово  
**B.** Магнію сульфат внутрішньовенно  
**C.** Протиправцева сироватка  
**D.** Фінлепсин  
**E.** Електроконвульсивна терапія

**44.** Після субтотальної резекції щитоподібної залози у хворої почали наростати слабкість, сонливість, втомлюваність, з'явився набряк повік. Запідозрено гіпотиреоз. Для підтвердження діагнозу необхідно визначення:

- A.** Рівня тиреотропного гормону (ТТГ) крові
- B.** Рівня Т3 крові
- C.** Рівня Т4 крові
- D.** Рівня антитиреоїдних антитіл
- E.** Рівня поглинання радіоактивного йоду

**45.** До відділення травматології надійшов чоловік 25-ти років після ДТП з переломом кісток тазу. Через кілька годин почав скаржитися на відсутність сечовипускання при наявності позовів до нього та біль у надлобковій зоні. При огляді пальпується переповнений, напружений сечовий міхур. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Розрив уретри
- B.** Гострий простатит
- C.** Аденома простати
- D.** Гострий пієлонефрит
- E.** Гострий цистит

**46.** Першовагітна в 34 тижні госпіталізована із скаргами на головний біль і погіршення зору. АТ- 170/120 мм рт.ст. Значні набряки кінцівок, передньої черевної стінки, обличчя. У сечі: білок - 0,12 г/л, циліндри гіалінові та зернисті. Впродовж 3-х днів інтенсивного лікування стан вагітної погіршився. На фоні усіх зазначених явищ почала втрачати зір. Визначте тактику лікаря:

- A.** Термінове пологорозрішення
- B.** Пролонгування вагітності
- C.** Гіпотензивна терапія
- D.** Лікування відшарування сітківки
- E.** Діуретична терапія

**47.** Дитина надійшла до реанімаційного відділення на 4-ту добу життя з діагнозом: важка асфіксія в пологах, гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС, геморагічний синдром. Самостійно не смокче, при спробі годування через зонд виділився шлунковий вміст у вигляді "кавової гущі". Випорожнення - мелена. Який стан розвинувся у дитини?

- A.** Шлунково-кишкова кровотеча
- B.** Кровотеча із нижніх відділів ШКТ
- C.** Кровотеча із прямої кишки
- D.** Легенева кровотеча
- E.** Стравохідна кровотеча

**48.** У хворого 75-ти років на фоні аденоми передміхурової залози виникла гостра затримка сечі. Пальпується напружений, переповнений сечовий міхур (дно - на 8 см вище лобка). Які дії лікаря?

- A.** Катетеризація сечового міхура еластичним катетером
- B.** Надлобкова пункція сечового міхура
- C.** Катетеризація сечового міхура металевим катетером
- D.** Негайна госпіталізація для проведення хірургічного втручання
- E.** -

**49.** Хворий доставлений до приймального відділення ЦРЛ у важкому стані з висипкою майже на всій шкірі. Об'єктивно: на тлі еритеми є папули, лущення. Лікар приймального відділення запідозрив псоріатичну еритродермію. З чого слід розпочати лікування?

- A.** Кортикостероїди
- B.** Неотигазон
- C.** Вітамін С
- D.** Вітамін А
- E.** Діуретики

**50.** Чоловік 25-ти років зловживає тютюнопалінням, лікується в стаціонарі з приводу туберкульозу легень. Виражена кахексія. В анамнезі - виразкова хвороба шлунка. Раптово у роті з'явилася яскрава піниста кров у кількості 100 мл. Яка найбільш вірогідна причина кровотечі?

- A.** Туберкульоз легень
- B.** Виразкова хвороба шлунка
- C.** Пародонтоз
- D.** Варикозне розширення вен стравоходу
- E.** Хронічний бронхіт

**51.** Чоловік 52-х років регулярно зловживає алкоголем. В анамнезі - геморой та варикозне розширення вен стравоходу. Вчора по-скаржився на головний біль, млявість, безсоння. Зранку виникло марення. Знепритомнів. Об'єктивно: субіктеричність склер, печінка щільна, не збільшена. Кома І. Розчин якої речовини треба використати для інфузії?

- A.** Пютамінова кислота
- B.** Аскорбінова кислота
- C.** Натрію гідрокарбонат
- D.** Натрію хлорид
- E.** Магнію сульфат

**52.** Хворий 54-х років був доставлений до приймального відділення з інтенсивним ангінозним нападом. Раптом з'явились ядуха, різка слабкість. Об'єктивно: ціаноз, ЧДР-32/хв., ЧСС = Ps- 120/хв., АТ- 130/70 мм рт.ст. Над легеньми дихання ослаблене, у нижніх відділах вологі хрипи. Тони серця приглушені, акцент II тону над легеневою стовбуром. З якого препарату слід розпочати лікування?

- A.** Нітрогліцерин
- B.** Дофамін
- C.** Еуфілін
- D.** Преднізолон
- E.** Строфантин

**53.** Бригаду швидкої допомоги викликано до дитини 14-ти років, яка скаржиться на блювання кольору "кавової гущі", слабкість, запаморочення. Об'єктивно: блідість шкірних покривів, напруження передньої черевної стінки при пальпації, АТ- 70/40 мм рт.ст. Напередодні хлопчик скаржився на біль у животі. Запідозрено шлунково-

кишкову кровотечу. Якою повинна бути тактика лікаря?

- A.** Госпіталізація до хірургічного відділення
- B.** Інфузія сольових розчинів
- C.** Покласти міхур з льодом на епігастральну ділянку
- D.** Призначити всередину альмагель
- E.** Призначити всередину розчин амінокапронової кислоти

**54.** У хворого внаслідок ДТП перелом кісток тазу, тупа травма живота, перелом плеча та передпліччя. Об'єктивно: АТ- 80/60 мм рт.ст., Ps- 120/хв. У крові: Нb- 76 г/л, Ht- 24%, ер.-  $2,2 \cdot 10^{12}/л$ . З чого потрібно починати кровозаміну?

- A.** Кристалоїди
- B.** Еритроцитарна маса
- C.** Колоїди
- D.** Цільна кров
- E.** Альбумін

**55.** До інфекційного відділення надійшла дитина 2-х років, що знаходилася на амбулаторному лікуванні з приводу гострої кишкової інфекції. Під час огляду виявлені ознаки токсикозу з ексікозом II ст. Яке лікування необхідно провести в першу чергу?

- A.** Інфузійна терапія
- B.** Антибіотики
- C.** Ферменти
- D.** Сорбенти
- E.** Вітаміни

**56.** Хворий 37-ми років раптово знепритомнів, посинів; з'явилися судоми. Пульс і артеріальний тиск не визначаються. Дихання відсутнє. Зіниці широкі. Тони серця не вислуховуються. На ЕКГ: замість звичайних шлуночкових комплексів фіксується велика кількість безладних, різної величини і форми хвиль, що реєструються одна за одною, майже без інтервалів. Яку невідкладну терапію слід призначити?

- A.** Ургентна електрична дефібриляція
- B.** Введення строфантину
- C.** Введення кордарону
- D.** Введення преднізолону
- E.** Введення атропіну

**57.** У дитини 8-ми років після прийому аспірину виникли лихоманка, головний біль, прогресуюче ураження шкірних покривів і видимих слизових у вигляді бульозних висипань, які місцями зливаються. Визначаються ділянки ерозивної поверхні. Позитивний симптом Нікольського. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Токсикодермія
- B.** Кропив'янка
- C.** Атопічний дерматит
- D.** Набряк Квінке
- E.** Анафілактичний шок

**58.** Людину 50-ти років в нетверезому стані травмовано автомобілем. Об'єктивно: свідомість збережена, деформація правого стегна, латеральне глибоке поранення, кровотеча, шкіра бліда, холодний піт. Тахікардія, гіпотонія. Патології з боку внутрішніх органів не виявлено. Які заходи слід вжити терміново?

- A.** Накладання джгута
- B.** Знеболення
- C.** Інфузія кристалоїдів
- D.** Інфузія колоїдів
- E.** Транспортна іммобілізація

**59.** Хвора раптово зблідла, знепритомніла. Шкіра ціанотична, зіниці не реагують на світло, пульс на сонних артеріях відсутній. На ЕКГ- асистолія. З яких заходів потрібно розпочати надання невідкладної допомоги?

- A.** Прекардіальний удар
- B.** Закритий масаж серця
- C.** Штучне дихання
- D.** Ввести адреналін
- E.** Ввести дроперідол

**60.** У хворого 20-ти років різкий біль у грудній клітині зліва та задишка, що виникли після підняття вантажу. Об'єктивно: ціаноз губ, ліва половина грудної клітини не бере участі в диханні, над легеньми - тимпанічний звук, дихання не вислуховується. АТ- 70/50 мм рт.ст., Ps- 130/хв. Що необхідно здійснити в першу чергу?

- A.** Пункція плевральної порожнини
- B.** Введення бронхолітичних препаратів
- C.** Введення серцево-судинних препаратів
- D.** Застосування кисню
- E.** Введення знеболюючих препаратів

**61.** У хворого на цукровий діабет, що прогав час чергового вживання їжі, поступово з'явилися почуття голоду, загальна слабкість, гіпергідроз, психомоторне збудження, втрата свідомості. АТ- 130/80 мм рт.ст., тахікардія. Яке дослідження слід провести для підтвердження діагнозу коми?

- A.** Визначення вмісту глюкози крові
- B.** Загальний аналіз сечі
- C.** Загальний аналіз крові
- D.** Комп'ютерна томографія головного мозку
- E.** Люмбальна пункція

**62.** 58-річний чоловік скаржиться на закрепи, появу темної крові та слизу в калі, які з'явилися 2 місяці тому. Яке обстеження необхідно провести в першу чергу?

- A.** Пальцеве дослідження прямої кишки
- B.** Фіброколоноскопія
- C.** Рентгеноскопія органів черевної порожнини
- D.** Ректороманоскопія
- E.** -

**63.** У породіллі після пологів змінився психічний стан - втратила орієнтацію в оточуючому середовищі, стала неспокійною, розгубленою, у межах ліжка виникло психомоторне збудження, мова незв'язна, без логічного змісту, продуктивному контакту недоступна. Вкрай виснажена.  $t^{\circ}$  -  $38,9^{\circ}C$ , тахікардія, підвищена пітливість. АТ- 130/80 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Післяпологовий психоз
- B.** Інфекційно-токсичний шок
- C.** Кататонічне збудження
- D.** Невроподібний стан
- E.** Інтосикаційний делірій

**64.** Працівниця складу інсектицидів госпіталізована у важкому стані із явищами гіперсаливації, посиленої слюзотечі, гіперкінезу міоклонічного типу, сплутаною свідомістю, м'язовою слабкістю, бронхореєю. У крові: різке зниження рівня холінестерази, гіперкоагуляція, рівень АлАТ і АсАТ підвищені у 10 разів. Про отруєння якою речовиною можна думати?

- A.** Фосфорорганічна сполука
- B.** Метилловий спирт
- C.** Нейролептики
- D.** Чадний газ
- E.** Хлоровані вуглеводи

**65.** Хвора 37-ми років, яка хворіє на ревматичну хворобу серця та комбіновану мітральну ваду серця, після ін'єкції серцевих глікозидів знепритомніла. Об'єктивно: свідомість відсутня, пульс на променевих і сонних артеріях не визначається, дихання поверхневе, шумне. Артеріальний тиск не визначається. Тони серця не вислуховуються. Який метод діагностики буде найінформативнішим?

- A.** ЕКГ
- B.** Ехо-КС
- C.** Ро-графія органів грудної клітки
- D.** Коронароангіографія
- E.** Комп'ютерна томографія органів грудної клітки

**66.** Під час виконання штучного абортів лікар вилучив абортцангом шматочок сальника жінки. Був встановлений діагноз: ускладнення медичного абортів - перфорація матки. Яка правильна тактика подальшого ведення хворої?

- A.** Припинити виконання абортів. Негайно зробити лапаротомію
- B.** Припинити виконання абортів. Спостерігати за станом жінки
- C.** Закінчити штучний аборт. Призначити антигеморагічні засоби
- D.** Закінчити штучний аборт. Призначити антибактеріальні засоби
- E.** Припинити виконання абортів. Виписати жінку під нагляд жіночої консультації

**67.** Відбулися домашні пологи. Після наро-

дження посліду виникла масивна кровотеча. При огляді материнської поверхні плаценти знайдена ділянка з дефектом тканини розміром 4х5 см. Кровотеча продовжується, крововтрата досягла 500 мл, кров у лотку згорнулася. Які дії лікаря?

- A.** Ручне обстеження порожнини матки і видалення залишків плацентарної тканини
- B.** Зовнішній масаж матки
- C.** Спостереження за породіллею
- D.** Внутрішньовенне введення окситоцину
- E.** Внутрішньовенне введення простагландинів

**68.** Хворий 13-ти років скаржиться на підвищення температури до  $38,5^{\circ}C$ , біль у м'язах, висипку навколо суглобів. Об'єктивно: яскрава гіперемія обличчя, шиї, обох долонь та стоп, висипка на бокових поверхнях грудної клітки, на стегнах. Слизова зіву гіперемована, мигдалики збільшені, язик "малиновий". Який найбільш інформативний метод діагностики?

- A.** Серологічний
- B.** Вірусологічний
- C.** Бактеріологічний
- D.** Імунологічний
- E.** Реакція коагулітинації

**69.** Пацієнт 50-ти років, що знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу гіпертонічної хвороби, ІХС, раптово знепритомнів. Черговий лікар діагностував зупинку серцевої діяльності та дихання. Прийнято рішення про серцево-легеневу реанімацію. У пацієнта вилучені знімні зубні протези. Які наступні дії лікаря?

- A.** Закинути голову пацієнту, підняти підборіддя, витягнути і зафіксувати язика
- B.** Приступити до ШВЛ
- C.** Приступити до зовнішнього масажу серця
- D.** Ввести внутрішньосерцево адреналін
- E.** Ввести внутрішньосерцево атропін

**70.** До реанімаційного відділення наркологічної лікарні надійшов водій вантажного автомобіля із галюцинаціями жахливого характеру. Дезорієнтований у часі і просторі, агресивний по відношенню до оточуючих. Слідів алкоголю в організмі при проведенні дослідження не виявлено. В сечі - незначна кількість свинцю без інших патологічних змін. Найбільш імовірно у хворого:

- A.** Гостре отруєння тетраетилсвинцем
- B.** Хронічне отруєння свинцем
- C.** Алкогольний делірій
- D.** Маніакально-депресивний психоз
- E.** Хронічне отруєння тетраетилсвинцем

**71.** Як розташувати електроди дефібрилятора при виконанні кардіоверсії?



**A.** 1 електрод розташовують у правій підключичній ділянці, 2 - у восьмому міжреберному проміжку зліва по середній пахвовій лінії

**B.** 1 електрод у лівій підключичній ділянці, 2 - у восьмому міжреберному проміжку зліва по середній пахвовій лінії

**C.** 1 електрод у лівій підключичній ділянці, 2 - у восьмому міжреберному проміжку справа по середній пахвовій лінії

**D.** 1 електрод у восьмому міжреберному проміжку зліва по середній пахвовій лінії, 2 - у восьмому міжреберному проміжку справа по середній пахвовій лінії

**E.** 1 електрод під яремною вирізкою, 2 - в епігастральній ділянці

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

**A.** 35 днів

**B.** Шість місяців

**C.** Один місяць

**D.** Один рік

**E.** Два роки

**73.** Хворий 37-ми років другий день скаржиться на біль у горлі, підвищення температури тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , загальну слабкість, головний біль. При огляді: гіперемія та набряк мигдаликів, слизової оболонки ротоглотки, її ціаноз. На мигдаликах сірий наліт, який виходить за дужки та язичок, шпателем не знімається. Про яке захворювання треба думати?

**A.** Дифтерія ротоглотки

**B.** Інфекційний мононуклеоз

**C.** Ангіна

**D.** Кандидоз ротоглотки

**E.** Герпетичний стоматит

**74.** Хворий 45-ти років, який працює на хімічному виробництві, госпіталізований до лікарні з різким головним болем, слабкістю, затьмареною свідомістю. Об'єктивно: слизові оболонки та шкірні покриви сіро-синього кольору. Вміст метгемоглобіну в крові 30%. Який найбільш імовірний діагноз?

**A.** Гостре отруєння нітро- та аміносполуками бензолу

**B.** Гостре отруєння сірковуглецем

**C.** Гостре отруєння оксидом вуглецю

**D.** Гостре отруєння ФОС

**E.** Гостре отруєння тетраетилсвинцем

**75.** З віддаленого сільського району до сімейного лікаря доставлена дитина 3-х років з різко утрудненим диханням, ціанозом шкірних покривів, слинотечею, відсутністю ковтання. З анамнезу відомо, що дитина проковтнула бджолу. Об'єктивно: вираже-

ний набряк гортані, огляд голосової щілини неможливий, у зв'язку з чим для забезпечення вільної прохідності дихальних шляхів було вирішено зробити крикотиомію. В чому сутність даної операції?

**A.** У поперечному розсіканні тканин між перснеподібним і щитоподібним хрящами

**B.** У подовжньому розсіканні перснеподібного хряща

**C.** У подовжньому розсіканні щитоподібного хряща

**D.** У подовжньому розсіканні перснеподібного і частково щитоподібного хряща з вирізуванням частини з них і формуванням каналу

**E.** У подовжньому розсіканні щитоподібного і частково перснеподібного хрящів

**76.** Новонародженій дитині 5-ти днів життя, з хворобою галієнових мембран, проводиться штучна вентиляція легень у режимі гіпервентиляції з постійним тиском у кінці видиху. Якою повинна бути вологість вдихуваної газової суміші для збереження функції миготливого епітелію?

**A.** 100% відносної вологості

**B.** 70% відносної вологості

**C.** Не нижче 40% відносної вологості

**D.** Звичайне повітря приміщення

**E.** Вологість не має значення

**77.** У чоловіка 80-ти років раптово з'явилися різкий біль у грудній клітці зліва, кашель, задишка. В анамнезі - тромбофлебіт глибоких вен нижніх кінцівок. Об'єктивно: ЧСС- 108/хв, АТ- 80/40 мм рт.ст. На ЕКГ: перевантаження правого шлуночка. Який найбільш імовірний діагноз?

**A.** Тромбоемболія легеневої артерії

**B.** Пневмоторакс

**C.** Гострий інфаркт міокарда

**D.** Напад бронхіальної астми

**E.** Набряк легень

**78.** У хворого 43-х років через 5 днів після купання в річці виник озноб, підвищилася температура до  $38^{\circ}\text{C}$ , з'явився біль у попереку та литкових м'язах; з 3-го дня хвороби сеча стала темною. На 4-й день температура  $39,4^{\circ}\text{C}$ , шкіра та склери іктеричні, обличчя гіперемоване, АТ- 100/70 мм рт.ст., печінка +3 см, діурез - 300 мл. Які лабораторні дослідження слід призначити в цьому випадку?

**A.** Реакція аглютинації-лізису лептоспир

**B.** Визначення анти-*HAV IgM*

**C.** Кров на "товсту краплю"

**D.** Посів крові на стерильність

**E.** Реакція Відала

**79.** Дитина 1,3 роки захворіла гостро: з'явилися біль у животі, блювання, часті рідкі випорожнення, тенезми, підвищилася температура тіла. Госпіталізована до дитячого інфекційного відділення. Під час обстежен-

ня: сечовина крові 24 ммоль/л, калій сироватки крові - 8,0 ммоль/л, Hb- 68 г/л, тромб.- 85 · 10<sup>9</sup>/л. Анурія, набряк легень. Яка лікувальна тактика?

- A.** Гемодіаліз
- B.** Інфузійна терапія
- C.** Призначення кортикостероїдів
- D.** Призначення сечогінних препаратів
- E.** Призначення препаратів крові

**80.** Дитина 8-ми місяців доставлена до спеціалізованої лікарні в тяжкому стані. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки сухі, губи потріскані, очі запалі та м'які, гіпертермія, тахікардія та тахіпное. Тони серця глухі, спостерігались клоніко-тонічні судоми. Рівень натрію в сироватці крові підвищений, в сечі - знижений, рівні гематокриту та гемоглобіну дещо підвищені. Який патологічний стан найбільш імовірний у хворого?

- A.** Кишковий токсикоз з ексикозом, вододіфіцитна дегідратація
- B.** Кишковий токсикоз з ексикозом, соледіфіцитна дегідратація
- C.** Кишковий токсикоз з ексикозом, ізотонічна дегідратація
- D.** Нейротоксикоз
- E.** Менінгіт

**81.** У доношеного новонародженого віком 36 годин з реус-конфліктом та клінічними проявами гемолітичної хвороби новонароджених при визначенні погодинного приросту білірубіну одержано результат 7,2 мкмоль/л, рівень гемоглобіну становить 108 г/л. Який лікувальний захід необхідно здійснити?

- A.** Замінне переливання крові
- B.** Трансфузія нативної плазми
- C.** Консервативна терапія
- D.** Трансфузія свіжозамороженої плазми
- E.** Трансфузія відмитих еритроцитів

**82.** У хворого 45-ти років 3 дні тому назад з'явився сильний біль у правому литковому м'язі, що підсилювався під час ходи. Об'єктивно: праві гомілка і стопа набрякли, шкіра їх дещо бліда, поверхневі вени гомілки чітко контурують. Правий литковий м'яз болісний під час його стискання. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Гострий тромбофлебіт глибоких вен правої нижньої кінцівки
- B.** Гострий тромбофлебіт поверхневих вен правої нижньої кінцівки
- C.** Біла флегмазія правої нижньої кінцівки
- D.** Хвороба Бюргера
- E.** Емболія задньої великогомілкової артерії

**83.** У хворого 36-ти років настала клінічна смерть. З чого слід розпочати реанімаційні заходи?

- A.** Зовнішній масаж серця та ШВЛ різними способами
- B.** Вимірювання артеріального тиску
- C.** Електрокардіографія
- D.** Адреналін внутрішньосерцево
- E.** Електрична дефібриляція

**84.** У хворого з гострою нирковою недостатністю за короткий проміжок часу з'явилися такі зміни: виникла брадикардія (ЧСС- 44/хв.), на ЕКГ- зубець Т став високоамплітудним, депресія сегмента ST, початкова частина QRS розширилася, зубець Р став сплюсненим. Яке ускладнення має місце?

- A.** Гіперкаліємія
- B.** Гострий міокардит
- C.** Гостре порушення коронарного кровотоку
- D.** Гіпокаліємія
- E.** ТЕЛА

**85.** Хворого з діагнозом дифтерія гортані госпіталізовано. Об'єктивно: ціаноз, інспіраторна задишка, пульс аритмічний, ниткоподібний, шкіра вкрита потом. Стан хворого вкрай важкий; збуджений. Які дії лікаря є першочерговими?

- A.** Проведення інтубації (трахеостомії)
- B.** Введення антибіотиків широкого спектра дії
- C.** Введення седативних препаратів та глюкокортикостероїдів
- D.** Внутрішньовенне введення 20-30 тис. МО ПДС
- E.** Внутрішньовенне введення 30-40 тис. МО ПДС

**86.** Під час гемотрансфузії у дитини з кровотечею виникли біль у грудній клітці, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Оберіть оптимальну тактику:

- A.** Припинити трансфузію, розпочати інфузію плазмозамінників
- B.** Не припиняти трансфузію та розпочати інфузію плазмозамінників
- C.** Припинити трансфузію, ввести фуросемід
- D.** Припинити трансфузію, ввести еуфілін
- E.** Припинити трансфузію, ввести кордіамін

**87.** Бригада швидкої допомоги викликана до хворого, який день тому повернувся з Криму. Об'єктивно: стан тяжкий, адинамічний, загострені риси обличчя, очі запалі, слизові оболонки сухі, періодичні судоми литкових м'язів, голос охриплий, багаторазові проноси блювання, АТ- 60/40 мм рт.ст. Яка невідкладна допомога є першочерговою?

**A.** Внутрішньовенне струминне введення кристалоїдних розчинів  
**B.** Внутрішньовенне струминне введення колоїдних та кристалоїдних розчинів  
**C.** Внутрішньовенне крапельне введення розчинів: "квартасіль", "дисіль", "трисіль"  
**D.** Проведення хворому сифонного промивання шлунка та кишечника  
**E.** Внутрішньовенне введення глюкокортикостероїдів, протисудомних препаратів

**88.** Під час бойових дій було застосовано невідому речовину. Потерпілий 25-ти років госпіталізований до клініки зі скаргами на біль голови, запаморочення, нудоту, блювання, тремор кінцівок. Об'єктивно: стан середньої важкості, міоз, бронхорея, тоніко-клонічні судоми, Ps- 100/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Який засіб антидотної терапії слід використати в даному випадку?

**A.** Атропіну сульфат  
**B.** Унітіол  
**C.** Натрію тіосульфат  
**D.** Метиленовий синій  
**E.** Купрініл

**89.** У потерпілого через 20-30 хвилин після вибуху на АЕС з'явилися багаторазове блювання, біль у животі, зниження артеріального тиску. За якими показниками уточнюється ступінь тяжкості стану?

**A.** Кількість лімфоцитів, лейкоцитів  
**B.** Кількість еритроцитів, лейкоцитів  
**C.** Кількість нейтрофілів, базофілів  
**D.** Кількість лімфоцитів, еозинофілів  
**E.** Кількість лейкоцитів, моноцитів

**90.** Дівчинка 6-ти років, що травмована у ДТП, раптово неспритомніла. Об'єктивно: шкіра сірого кольору, дихання агоніальне, пульс на сонних та стегнових артеріях відсутній, артеріальний тиск не визначається, зіниці розширені, на світло не реагують. З чого необхідно розпочати реанімаційні заходи?

**A.** В/в введення адреналіну  
**B.** В/в введення кордарону  
**C.** В/в введення корглікону  
**D.** В/в введення лазиксу  
**E.** В/в введення преднізолону

**91.** Чоловік 41-го року в кабінеті зубного лікаря поскаржився на слабкість, нудоту, дзвін у вухах, запаморочення, потемніння в очах, після чого неспритомнів. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, на шкірі лоба та підборіддя краплини поту. Ps- 55/хв, слабкого наповнення, АТ- 60/40 мм рт.ст. Після надання першої допомоги пацієнт опритомнів, АТ- 85/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

**A.** Вазовагальне зомління  
**B.** Ортостатична гіпотонія  
**C.** Синдром Мен'єра  
**D.** Істерія  
**E.** Гіпоглікемія

**92.** У вагітної внаслідок II передчасних пологів при вагітності 30 тижнів народилася жива недоношена дитина масою 1200 г та ростом 38 см; 2 бали за шкалою Апгар, 4 бали за шкалою Сільвермана. Які реанімаційні заходи необхідно провести першочергово після туалету верхніх дихальних шляхів?

**A.** Інтубація трахеї  
**B.** ШВЛ маскою  
**C.** Катетеризація вени пуповини  
**D.** Введення адреналіну в вену пуповини  
**E.** Закритий масаж серця

**93.** Дитина у віці 3-х місяців госпіталізована до інфекційного відділення з приводу частих рідких випорожнень зеленого кольору з домішками слизу, одноразового блювання. Знаходиться на штучному вигодовуванні (суміш "Віталакт", через 5 днів - "Нутрілон") без дотримування режиму. Бакпосів калу на патологічну флору - негативний. Що є причиною виникнення діареї?

**A.** Порушення режиму годування  
**B.** Гостра кишкова інфекція  
**C.** Пілороспазм  
**D.** Пілоростеноз  
**E.** Токсикоз із ексикозом

**94.** Учень під час уроку з хімії випадково розбив колбу із сірчаною кислотою, отримав опіки кистей. Які невідкладні заходи слід здійснити?

**A.** Промивання проточною водою  
**B.** Зрошення ран аерозолями  
**C.** Суха асептична пов'язка  
**D.** Промивання нейтралізуючими розчинами  
**E.** Мазева пов'язка

**95.** У жінки, якій виконано кесарський розтин з приводу відшарування нормально розташованої плаценти і геморагічного шоку, під час операції проведена гемотрансфузія. Після завершення операції виведена по катетеру сеча - "вишневого" кольору. Яке дослідження негайно необхідно здійснити для вірного встановлення діагнозу ускладнення, що виникло?

**A.** Дослідити кров на гемоліз  
**B.** Виконати аналіз сечі за Нечипоренко  
**C.** Виконати цистоскопію  
**D.** Виконати екскреторну урографію  
**E.** Ультразвукове дослідження нирок

**96.** Бригада швидкої допомоги викликана влітку до 10-річної дівчинки, яку винесли з річки без свідомості. Об'єктивно: шкіра бліда, спонтанне дихання відсутнє, перифе-

ричний пульс на магістральних судинах не визначається, зіниці розширені. Який із наведених реанімаційних заходів слід застосувати першочергово?

- А. Звільнення дихальних шляхів
- В. Введення кальцію хлориду
- С. Зовнішній масаж серця
- Д. Дефібриляція серця
- Е. Введення адреналіну гідрохлориду

97. Хворий 47-ми років, що доставлений до реанімаційного відділення з діагнозом "гострий інфаркт міокарда", раптово знепритомнів. Після проведення серцево-легеневої реанімації впродовж 30 хвилин пульс на центральних артеріях не визначається, зіниці розширені, дихання відсутнє. Яка подальша тактика лікаря?

- А. Констатація біологічної смерті
- В. Масаж серця, штучне дихання, механічна і електрична дефібриляція
- С. Внутрішньосерцеве введення адреналіну та нітрогліцерину
- Д. Внутрішньовенне введення лідокаїну
- Е. Внутрішньовенне введення нітрогліцерину

98. Вранці мама знайшла 5-ти місячного хлопчика в ліжку вже мертвим з трупними плямами, обличчям донизу. Перед цим дитина була здоровою. Яка найбільш вірогідна причина смерті дитини?

- А. Синдром раптової смерті
- В. Менінгоенцефаліт
- С. Епілептичний статус
- Д. Аспірація блювотними масами
- Е. Кардіогенний шок

99. Стан хворого на гострий гепатит В важкий. Збільшилась інтенсивність жовтяниці. Безсоння вночі, сонливість удень, потім з'явилося збудження. Об'єктивно: Рс- 100/хв, АТ- 90/60 мм рт.ст., печінка не пальпується, сухожилкові рефлексі підвищені. Діурез знижений. Який симптом є найбільш значущим при оцінюванні важкості стану хворого?

- А. Зменшення розмірів печінки
- В. Інтенсивність жовтяниці
- С. Гіпотонія
- Д. Зниження діурезу
- Е. Гіперрефлексія

100. Породілля на 5-ту добу в післяопераційному періоді після кесарського розтину скаржиться на біль в правій нижній кінцівці в стані спокою, який підсилюється під час ходи. Об'єктивно: відмічається варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Права стопа, гомілка та стегно набряклі, помірний ціаноз, розміри правої нижньої кінцівки на всіх рівнях більші лівої нижньої кінцівки на 2-5 см. Відмічається болісність під час глибокої пальпації м'язів правої гомілки. Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Тромбоз глибоких вен правої гомілки
- В. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок
- С. Тромбофлебіт поверхневих вен нижніх кінцівок
- Д. Післяпологовий метроендометрит
- Е. Перитоніт

101. Хворий 55-ти років скаржиться на забарвлення сечі в червоний колір впродовж 2-х місяців та схуднення на 5 кг. В крові: ер.- 3, 7 · 10<sup>12</sup>/л, Нб- 100 г/л, КП- 0,9, лейкоц.- 4, 5 · 10<sup>9</sup>/л, ШОЕ- 45 мм/год. В сечі: білок - 0,165 г/л, лейкоц.- 3-4 в п/з, ер.- 10-15 в п/з. На УЗД нирок: розміри правої нирки - 150x80 мм, гіпоехогенна зона в паренхімі діаметром 20 мм, без чітких контурів. Яка тактика ведення хворого?

- А. Госпіталізація до урологічного відділення
- В. Госпіталізація до хірургічного відділення
- С. Госпіталізація до нефрологічного відділення
- Д. Амбулаторне лікування
- Е. Госпіталізація до реанімаційного відділення

102. У хворого на ботулізм на 3-й день хвороби стан погіршився. Підсилилась інспіраторна задишка, ЧДР- 42/хв, дихання поверхневе, з'явилися ціаноз і відчуття нестачі повітря, хворий приймає вимушене положення. Які першочергові заходи необхідні?

- А. Штучна вентиляція легень
- В. Гіпербарична оксигенація
- С. Інгаляція кисню
- Д. Серцево-судинні препарати
- Е. Введення препаратів, що стимулюють дихальний центр

103. У хворого 28-ми років первинно-легенева форма чуми. Який з перелічених етіотропних препаратів є препаратом вибору в даному випадку?

- А. Стрептоміцин
- В. Тетрациклін
- С. Еритроміцин
- Д. Пеніцилін
- Е. Метронідазол

104. Хворий 52-х років скаржиться на озноб, високу температуру, сильний біль в пахвинній ділянці. Свідомість затьмарена, температура тіла 40, 2°С, в правій пахвинній ділянці пакет із збільшених спаяних лімфатичних вузлів, нерухомий, щільний, не контурований, дуже болючий; шкіра над ним червона. Який діагноз найбільш вірогідний?

- А. Чума
- В. Туляремія
- С. Сибірка
- Д. Туберкульоз пахвинних лімфатичних вузлів
- Е. Лімфогранулематоз

**105.** У пацієнтки з набутою вадою серця під час операції кесарського розтину, на фоні гострої крововтрати біля 1,2 л., настала клінічна смерть. Після проведених реанімаційних заходів та інфузійної терапії вдалося відновити серцеву діяльність, проте зберігається стійка тахікардія і гіпотонія. Який метод обстеження найбільш точно визначатиме темп і об'єм подальшої інфузійної терапії?

- А. Контроль центрального венозного тиску
- В. Контроль гемоглобіну крові
- С. Електрокардіографічний контроль
- Д. Ультразвукове дослідження серця
- Е. -

**106.** У пацієнтки 25-ти років, якій на фоні гострої пневмонії проведена операція кесарського розтину з гострою крововтратою 1,0 л, настала клінічна смерть. Після проведених реанімаційних заходів та інфузійної терапії вдалося відновити серцеву діяльність, проте зберігаються стійка тахікардія, гіпотонія, виражена задишка (до 30/хв). Який метод інструментального контролю найбільш точно відображатиме ефективність самостійного киснезабезпечення організму?

- А. Пульсоксиметрія
- В. Спірометрія
- С. Пневмотахіметрія
- Д. Контроль центрального венозного тиску
- Е. Погодинний діурез

**107.** Хворого госпіталізовано зі скаргами на слабкість, спрагу, рясні водянисті випорожнення до 15 разів на добу, без запаху, повторне блювання. Стан важкий, голос осиплий, шкіра бліда, ціаноз губ, язик сухий. Шкірна складка розрівнюється повільно. Втрата рідини в межах 7-9% маси тіла. Який ступінь зневоднення?

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

**108.** В момент пологів у амніотичній рідині виявлено густий меконій. Відсмоктаний вміст з рота, глотки, носа відразу після народження голівки (до народження плечиків). Анестезіолог відсмоктав вміст гіпофаринксу. Яка наступна дія лікаря?

- А. Інтубація трахеї і відсмоктування вмісту через ендотрахеальну трубку
- В. Оцінка кольору шкіри
- С. Штучна вентиляція легень з використанням мішки та маски
- Д. Визначення частоти серцевих скорочень
- Е. Проведення тактильної стимуляції дихання

**109.** Хвора 58-ми років доставлена до приймального відділення без свідомості. Зі слів родичів протягом тижня турбував сильний головний біль, біль у правому вусі. Аналгетики тимчасово зменшували біль. Поступово загальний стан погіршився, з'явилась ригідність потиличних м'язів,  $t^{\circ} - 38,8^{\circ}C$ , хвора знепритомніла. Об'єктивно: права барабанна перетинка гіперемована, перфорована, наявні гнійні виділення. Яке обстеження буде першочерговим?

- А. Люмбальна пункція
- В. Загальний аналіз крові
- С. Бактеріологічне дослідження виділень з вуха
- Д. Аудиометрія
- Е. Вестибулометрія

**110.** Хворий 64-х років скаржиться на виражені закрепи, біль у лівій здухвинній ділянці, прожилки крові у випорожненнях, поганий апетит, схуднення на 6 кг за місяць. Об'єктивно: шкіра бліда, у лівій половині живота на рівні пупка пальпується пухлина 2,5x4 см, щільна, майже безболісна. У крові: ер.- 3,3 · 10<sup>12</sup>/л, Нб- 135 г/л, КП- 0,9, тр.- 450 · 10<sup>9</sup>/л, лейкоц.- 8,0 · 10<sup>9</sup>/л, ШОЕ- 46 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Рак товстої кишки
- В. Рак тонкої кишки
- С. Рак шлунка
- Д. Виразкова хвороба шлунка
- Е. Неспецифічний виразковий коліт

**111.** Під час діагностичної ендоскопії у хворого 45-ти років виникла асистолія, яка діагностована електрокардіографічно. З яких заходів слід негайно розпочати лікування?

- А. Масаж серця, ШВЛ, адреналін
- В. Дефібриляція
- С. Атропін
- Д. Електрокардіостимуляція
- Е. Гідрокарбонат натрію

**112.** Хворий 56-ти років звернувся до клініки зі скаргами на біль в ділянці промежини та анального отвору, підвищення температури до 39<sup>o</sup>C, головний біль, загальне нездужання. Об'єктивно: на відстані 3 см від анального отвору болючий інфільтрат, який розповсюджується в анальний канал до перехідної складки слизової, з флюктуацією в центрі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий промежинний підшкірний парапроктит
- B.** Гострий підслизовий парапроктит
- C.** Гострий геморой
- D.** Хронічний парапроктит
- E.** Неспецифічний виразковий коліт

**113.** Серцево-легенева реанімація у хворого похилого віку не ефективна, хвиля штучного пульсу на сонних артеріях не визначається, зовнішній масаж серця виконується шляхом зміщення нижньої половини груднини на 2-3 см в напрямку хребта, грудна клітка ригідна. Що необхідно для забезпечення ефективності масажу серця?

- A.** Збільшити зміщення груднини під час масажу до 4-5 см
- B.** Перейти до відкритого масажу серця
- C.** Здійснювати компресію грудної клітки в парастернальний ділянці з лівого боку
- D.** Збільшити зміщення груднини під час масажу до 6-7 см
- E.** Ввести 10 мл 10% розчину хлориду кальцію внутрішньовенно

**114.** Чоловік 67-ми років з інфарктом міокарду в анамнезі та аневризмою серця раптом знепритомнів. За добу непритомнів декілька разів. АТ- 160/90 мм рт.ст., Ps- 38/хв., ритмічний. На ЕКГ: АВ-блокада III ст., поодинокі екстрасистолі. Препаратом першої допомоги у цьому випадку є:

- A.** Атропін
- B.** Еуфілін
- C.** Анаприлін
- D.** Ізопроterenол
- E.** Адреналін

**115.** Людина постраждала внаслідок падіння з висоти. Об'єктивно: реакція на природні подразники відсутня, непритомна, дихання відсутнє, пульс ниткоподібний, ліва нога неприродно повернута в інший бік, на шкірі численні рани та подряпини. Який з заходів надання допомоги в даному випадку є першочерговим?

- A.** Штучна вентиляція легень
- B.** Знеболення
- C.** Трансфузійно-інфузійна терапія
- D.** Імобілізація переломів кісток
- E.** Накладання стерильних пов'язок на рани

**116.** Жінка 37-ми років внаслідок ДТП отримала травму поперекового відділу хребта, голови та грудної клітки. Як треба транспортувати постраждалу?

- A.** На спині на щиті, попередньо знеболивши
- B.** На боці
- C.** На животі
- D.** На спині на щиті з реклінуючим валиком
- E.** На животі на щиті

**117.** У хворого 18-ти років після психоемоційного стресу з'явився гострий біль в жи-

воті, блювота на висоті болю. При пальпації - напруження передньої черевної стінки в пілородуоденальній ділянці. Яке дослідження потрібно провести першочергово для встановлення діагнозу?

- A.** Фіброезофагогастроуденоскопія
- B.** Рентгенографія органів шлунково-кишкового тракту
- C.** УЗД органів черевної порожнини
- D.** Іригоскопія
- E.** Холецистографія

**118.** Військовослужбовець 20-ти років отримав численні закриті пошкодження грудної клітки і живота. Показання індивідуального дозиметра 2 Гр. Доставлений на МПП із скаргами на відчуття нестачі повітря. Об'єктивно: блідий, ціаноз губ, ЧДР- 30/хв., дихання поверхневе через інтенсивний біль, права половина грудної клітки помітно відстає, чутна крепітація кісток. Множинні гематоми на грудній клітці та животі. АТ- 110/70 мм рт.ст., Ps- 120/хв, слабкого наповнення, тони серця звучні. Живіт напружений, сумнівний симптом Блюмберга. Яка тактика лікаря?

- A.** Промедол в/м, евакуація терміново до ОМедБ
- B.** Анальгін в/м, евакуація в 2-гу чергу до ОМедБ
- C.** Строфантин в/в, евакуація до травматологічного шпиталю
- D.** Строфантин в/в, евакуація до гематологічного шпиталю
- E.** Кордіамін п/ш, киснева терапія, лікування в МПП

**119.** Постраждалий оглянутий на місці ДТП. Свідомість відсутня, зіниці рівні, фотореакція жива. Наявна нецілеспрямована захисна реакція на біль. Дихання самостійне, ЧДР- 16-18/хв, ознак дихальної недостатності немає. АТ- 130/80 мм рт.ст., Ps- 92/хв, задовільних властивостей. На правому передпліччі рвана рана, ознаки тривалої артеріальної кровотечі. Які заходи інтенсивної терапії необхідно виконати на догоспітальному етапі?

- A.** Тимчасова зупинка зовнішньої кровотечі
- B.** Допоміжна вентиляція мішком Амбу
- C.** Транспортування до спеціалізованого стаціонару без проведення інтенсивної терапії
- D.** Застосування гіпотензивних препаратів
- E.** Введення аналептиків

**120.** Хворий 40-ка років, який повернувся з Китаю, раптово захворів: озноб, біль у м'язах і в паховій ділянці з правого боку, різка слабкість. Об'єктивно: гіперемія обличчя, ін'єкція склер, "крейдарний" язик, тахікардія і гіпотензія. Під пахвою - різко болючий, нерухомий бубон з гіперемією шкіри. У якій одежі повинен працювати медперсонал?

- А. У захисному костюмі I типу
- В. У захисному костюмі II типу
- С. У захисному костюмі III типу
- Д. У захисному костюмі IV типу
- Е. У медичному халаті та шапочці

**121.** У роділлі 26-ти років пологи тривають 12 годин. Розміри тазу 26-28-30-20 см. Над входом у таз визначається великих розмірів голівка, прямий розмір 14,5 см. Передбачується маса плоду - 5000 г. При УЗД діагностується гідроцефалія і внутрішньоутробна загибель плоду. Акушерське дослідження: в піхві пальпується непультуюча пуповина, відкриття шийки матки повне. Голівка плоду притиснута до входу в таз. Кістки черепа потоншені, рухливі. Серцебиття плоду не вислуховується. Яка тактика ведення пологів?

- А. Плодоруйнівна операція
- В. Кесарський розтин
- С. Накладання акушерських щипців
- Д. Пологопідсилення
- Е. Накладання вакуум-екстрактора

**122.** Роділля звернулася у пологовий будинок зі скаргами на регулярний переймоподібний біль унизу живота протягом 2-х годин. На обліку не перебувала. В 38 тижнів вагітності перехворіла на грип. Впродовж 2-х діб рухів плода не відчуває. Серцебиття плоду не вислуховується. Який найбільш інформативний метод діагностики стану плода?

- А. Ультразвукове дослідження
- В. Рентгенографічне дослідження
- С. Лабораторне дослідження
- Д. Амніоскопія
- Е. Амніоцентез

**123.** У хворої 19-ти років діагностовано гострий гломерулонефрит, що ускладнився гострою нирковою недостатністю. Об'єктивно: Ps- 126/хв., АТ- 160/110 мм рт.ст. За добу виділила 75 мл сечі, калій крові - 7,3 ммоль/л, креатинін - 1.100 мкмоль/л, сечовина - 65 ммоль/л. Які лікувальні заходи необхідно провести хворій у першу чергу?

- А. Гемодіаліз
- В. Оперативне втручання
- С. Антистрептококова терапія
- Д. Корекція вмісту калію
- Е. Корекція антигіпертензивної терапії

**124.** Хворий 38-ми років надійшов до лікарні зі скаргами на запаморочення, розлад мовлення, дезорієнтацію в просторі. Об'єктивно: шкіра та видимі слизові синюшні. У крові: ер.-  $3,6 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 130 г/л, тільця Гейнца-Ерліха - 12%, ретик.- 1,8%, ШОЕ- 8 мм/год., метгемоглобін - 38%. Виставлено діагноз - гостра інтоксикація аніліном. Який найбільш ефективний засіб антидотної терапії?

- А. Метиленовий синій
- В. Натрію тіосульфат
- С. Десферал
- Д. Пентацин
- Е. Сукцимер

**125.** Хвора звернулася до сімейного лікаря на 10-й день хвороби, зі скаргами на виражену пітливість, підвищення температури тіла до  $38 - 39^{\circ}C$ , біль у суглобах, м'язах. Часто вживає домашні молочні продукти. Об'єктивно: стан задовільний,  $t^{\circ}$ -  $37,9^{\circ}C$ . Суглоби не змінені. Пальпуються шийні, пахвинні лімфовузли розміром з горошину. Печінка збільшена. Яка тактика сімейного лікаря?

- А. Госпіталізація хворого до інфекційного стаціонару
- В. Призначити повторне відвідування через 5 днів
- С. Госпіталізувати до фтизіатричного відділення
- Д. Госпіталізувати до терапевтичного відділення
- Е. Госпіталізувати до ревматологічного відділення

**126.** До лікаря звернувся співробітник науково-дослідного інституту, який проводив нескладну маніпуляцію безпосередньо під пучком електронного прискорювача, про увімкнення якого він не знав. Через 8-10 годин на першому пальці, та через 20-22 години на інших ділянках кисті (3-4 пальці) з'явилася нестійка еритема. Протягом 6-7 днів скарг не було, але на 11-12 добу з'явився набряк суцільного коричневого відтінку, на тлі якого послідовно виникли пухирці, виповнені рідиною жовтуватого кольору. На 3-4 тиждень утворилися окремі ерозивні ділянки, вкриті сіро-коричневими кірочками. Де повинен лікуватися хворий?

- А. У спеціальному відділенні Українського центру радіаційної медицини
- В. У опіковому відділенні обласної лікарні
- С. У шкірно-венерологічному диспансері
- Д. Амбулаторно у лікаря-дерматолога
- Е. У здоров'я пункті науково-дослідного інституту

**127.** Після аварії на Чорнобильській АЕС певна територія України була забруднена радіонуклідами. В залежності від щільності забруднення виділяють 4 зони. Який рівень забрудненості за цезієм і стронцієм (у  $Ku/км^2$ ) в зоні відчуження, де заборонено проживання людей?

- А. Більше  $40 Ku/км^2$
- В. Більше  $35 Ku/км^2$
- С. Більше  $20 Ku/км^2$
- Д. Більше  $15 Ku/км^2$
- Е. Більше  $10 Ku/км^2$

**128.** Хлопчик 8-ми років оглянутий лікарем швидкої допомоги. Встановлено попере-

дній діагноз: струс головного мозку, закритий перелом правого передпліччя, закритий перелом лівого стегна зі зміщенням. Який обсяг допомоги повинен надати лікар на місці пригоди?

- A.** Знеболення, седативна терапія, транспортна іммобілізація шинами
- B.** Новокаїнові блокади місць переломів
- C.** Транспортна іммобілізація шинами
- D.** Седативна терапія
- E.** Накладання гіпсових шин на кінцівки

**129.** Хлопчик 10-ти років, який спостерігається гематологом з приводу гемофілії, під час фізичних вправ пошкодив правий колінний суглоб. При огляді у поліклініці через годину після травми: суглоб значно збільшений у розмірах, симптом балотування надколінка позитивний. Яку тактику лікування слід обрати?

- A.** Гемостатична терапія, іммобілізація
- B.** Фізіотерапевтичне лікування
- C.** Пункція суглоба
- D.** Артротомія
- E.** Іммобілізація

**130.** На прийом до лікаря звернулася мати з донькою-підлітком 15-ти років. Добу тому над нею було здійснено сексуальне насильство з нанесенням побоїв та подряпин. Мати стурбована фізичною і психічною травмами, які були нанесені дитині, а також станом її статевих органів та можливою вагітністю. Яка тактика лікаря по наданню першочергової невідкладної допомоги?

- A.** Консультація лікаря акушера-гінеколога
- B.** Направити до психолога
- C.** Консультація психіатра
- D.** Обстеження у лікаря-венеролога
- E.** Консультація у лікаря-хірурга

**131.** Молодий хлопець під час пірнання з висоти на малу глибину вдарився головою об дно. Відпочиваючими негайно доставлений на берег у стані клінічної смерті та з ознаками травми хребта в шийному відділі. Які особливості проведення реанімаційних заходів у даній ситуації?

- A.** Не проводити максимального закидання голови потерпілого назад
- B.** Не виводити нижню щелепу потерпілого вверх та вперед
- C.** Не відкривати рота потерпілого, а проводити штучне дихання рот до носу
- D.** Штучне дихання проводити за методом Сильвестра
- E.** Штучне дихання проводити за методом Хогера-Нільсена

**132.** Ви проводите в позалікарняних умовах хворому первинні реанімаційні заходи (непрямий масаж серця та дихання "рот до рота"). Впродовж якого часу необхідно проводити такі заходи у випадку відсутності

відновлення серцевої діяльності та функції центральної нервової системи?

- A.** 30 хвилин
- B.** 15 хвилин
- C.** 45 хвилин
- D.** 60 хвилин
- E.** До прибуття спеціалізованої бригади швидкої медичної допомоги

**133.** У дитини 3-х місяців з вродженою вадю серця (тетрада Фалло) є ознаки серцевої недостатності: тахіпное, тахікардія, ціаноз з блакитним відтінком. Після годування у дитини раптово посилюється ціаноз, який набув фіолетового відтінку, з'явилася виражена задишка. Який з препаратів показаний дитині у цьому стані?

- A.** Пропранолол
- B.** Фуросемід
- C.** Дигоксин
- D.** Дофамін
- E.** Каптоприл

**134.** Хворий 47-ми років, вантажник, після вживання напередодні алкоголю скаржиться на гострий біль у промежині. Під час огляду періанальної ділянки на 3-х, 7-и та 12-ти годинах за циферблатом виявлено кілька новоутворень синюшного кольору, розміром 1,6х1,6 см кожне, різкий біль при пальпації утворень. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий геморой
- B.** Гострий парапроктит
- C.** Гостра анальна тріщина
- D.** Прокталгія
- E.** Поліп прямої кишки

**135.** У хворого констатовано клінічну смерть за наступними ознаками: відсутність пульсу на центральних артеріях та самостійного дихання, розширення зіниць, відсутність свідомості, блідість шкірних покривів, атонія, арефлексія, адинамія. Негайно розпочато реанімаційні заходи: відновлення прохідності дихальних шляхів, ШВЛ, непрямий масаж серця. У чому полягає небезпека потрапляння вдихуваного повітря у шлунок хворого під час проведення ШВЛ?

- A.** Регургітація та аспірація шлункового вмісту
- B.** Перерозтягнення шлунка
- C.** Повітряна емболія
- D.** Травматизація слизової шлунка
- E.** Розрив стравоходу

**136.** У потерпілого 25-ти років діагностовано клінічну смерть внаслідок утоплення у морській воді. Негайно розпочато реанімаційні заходи. Через 5 хвилин від початку їх проведення у потерпілого відновилися самостійна серцева діяльність, спонтанне дихання, реакція зіниць на світло. Яке ускладнення може виникнути в постреанімаційному періоді?



- A.** Набряк легенів
- B.** Гемоліз еритроцитів
- C.** Набряк головного мозку
- D.** Аспіраційна пневмонія
- E.** Синдром Мендельсона

**137.** У хворой 72-х років с діагнозом: гостре порушення мозкового кровообігу в приймальному відділенні встановлена клінічна смерть. Негайно розпочаті реанімаційні заходи. Через який час після початку реанімаційних заходів необхідно застосовувати гідрокарбонат натрію?

- A.** Через 10 хвилин
- B.** Негайно
- C.** Через 5 хвилин
- D.** Через 20 хвилин
- E.** Через 30 хвилин

**138.** У вагітної в терміні 32 тижні, з нефропатією та прееклампсією, лікарями швидкої медичної допомоги встановлена клінічна смерть. В якому положенні необхідно проводити реанімаційні заходи?

- A.** На лівому боці
- B.** Фовлера
- C.** На правому боці
- D.** На спині
- E.** Тренделенбурга

**139.** У новонародженого після проведення первинних реанімаційних заходів (ШВЛ, закритий масаж серця) ЧСС- 80/хв. Який препарат треба ввести внутрішньовенно чи ендотрахеально в цьому випадку?

- A.** Адреналін
- B.** Атропін
- C.** Дофамін
- D.** Дексазон
- E.** Кальцію хлорид

**140.** У дитини 10-ти років з політравмою (переломи кінцівок та травма черевної порожнини) спостерігається олігурія, зниження артеріального тиску, центрального венозного тиску та висока відносна щільність сечі. З введення яких препаратів треба почати інтенсивну терапію?

- A.** Розчин Рінгера
- B.** 5% розчин глюкози
- C.** Розчин маннітолу
- D.** 10% розчин глюкози
- E.** Неогемодез

**141.** Вагітна жінка перебувала у населеному пункті іншого обласного підпорядкування, коли в неї почалася кровотеча з піхви. На час приїзду бригади швидкої допомоги крововтрата становить приблизно 1 л. Об'єктивно: шкіра бліда, АТ- 80/40 мм рт.ст., Ps- 120/хв., ЧДР- 28/хв. До якого лікувального закладу слід госпіталізувати вагітну, якщо до місця її постійного мешкання 3 кілометри?

- A.** До найближчого гінекологічного відділення
- B.** До гінекологічного відділення за місцем мешкання
- C.** До обласного гінекологічного відділення за місцем знаходження
- D.** До обласного гінекологічного відділення за місцем мешкання
- E.** Можлива госпіталізація до хірургічного відділення

**142.** У новобранця 20-ти років, мешканця сільської місцевості Дагестану, раптово з'явилася лихоманка до 40°C, інтенсивний головний біль, різка загальна слабкість, відчуття нестачі повітря. Об'єктивно: адинамія, мова невиразна. У правій пахвинній ділянці збільшений лімфовузол до 4 см., болючий, гладенький, шкіра над ним гіперемована. Ps- 140/хв, АТ- 80/40 мм рт.ст., ЧДР- 26/хв. Запідозрена бубонна форма чуми. Які першочергові заходи?

- A.** Протишокова терапія, транспортування до ОМедБ з ізоляцією хворого протягом 7 діб (персонал діє в надзвичайному режимі)
- B.** Термінова госпіталізація до шпиталю особливо небезпечних інфекцій
- C.** Планова евакуація звичайним порядком до військово-терапевтичного шпиталю
- D.** Протишокова терапія в звичайних умовах, спостереження на МПП
- E.** Введення аналгетиків, евакуація до ОМедБ звичайним порядком

**143.** Рятівниками з-під завалу вилучено шахтаря. Непритомний, пульс визначається лише на сонній і стегновій артеріях, брадикардія, поодинокі дихальні рухи; має місце закритий перелом кісток правої гомілки. Через 30 секунд відзначено зникнення пульсу на великих судинах, зупинка дихання, розширення зіниць. Яка невідкладна допомога?

- A.** Реанімаційні заходи
- B.** Введення аналептиків
- C.** Забезпечення вільної прохідності дихальних шляхів, допоміжна вентиляція
- D.** Імобілізація переломів
- E.** Пункційна катетеризація вени з проведенням внутрішньовенних інфузій

**144.** В медичний пункт доставлено сім потерпілих з місця викиду окису вуглецю. У п'яťох робітників, які встигли одягати протигази, відмічається головний біль, шум у вухах, помірна м'язова слабкість, гіперемія шкіри, розширення зіниць, тенденція до зниження артеріального тиску. Яка тактика щодо цих постраждалих?

- А.** Інгаляція кисню, термінова евакуація до відділення гіпербаричної оксигенації
- В.** Штучна вентиляція легень, термінова евакуація до шпиталю
- С.** Інгаляція кисню, планова евакуація до шпиталю
- Д.** Інгаляція кисню, евакуація не потрібна
- Е.** Лікувальні заходи та евакуація до шпиталю не потрібні

**145.** Постраждалий доставлений на МПП з вогнища через 5 годин після застосування хімічної зброї. Скаржиться на задишку, що наростає, кашель з великою кількістю харкотиння. Хворий збуджений, прагне зайняти сидяче положення. Шкірні покриви синюшні. При кашлі - пінисте рожеве харкотиння. ЧДР- 32/хв, дихання послаблене, а у підлопаткових ділянках - вологі різнокаліберні хрипи. Чим зумовлена важкість стану?

- А.** Токсичний набряк легень
- В.** Бронхоспазм
- С.** Кардіогенний шок
- Д.** Ексудативний плеврит
- Е.** Інфекційно-токсичний шок

**146.** У хворого 68-ми років на 4-ту добу післяопераційного періоду раптово розвинулася брадикардія з асистолією, свідомість відсутня, дихання стридорозне. Розпочаті реанімаційні заходи. Що свідчить про ефективність реанімаційних заходів?

- А.** Наявність пульсу на сонних артеріях
- В.** Зменшення ціанозу
- С.** Сухі склери очних яблук
- Д.** Звуження зіниць
- Е.** Поява дихання

**147.** Хворий 44-х років, який працює акумуляторщиком більше 18-ти років, скаржиться на загальну слабкість, головний біль, слабкість у руках, підвищену дратівливість, схильність до закрепів. Об'єктивно: Рс- 80/хв., АТ- 115/80 мм рт.ст., серце та легені - без змін. Гастроскопія без патології. Пальпація живота болюча, без симптомів подразнення очеревини, печінка збільшена на 3-4 см. Ознаки сенсомоторної поліневропатії та астено-вегетативного синдрому. В крові: ер.- 4, 1 · 10<sup>12</sup>/л, Нб- 100 г/л, лейкоц.- 5, 0 · 10<sup>9</sup>/л, рет.- 33%. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Хронічне отруєння свинцем
- В.** Хронічне отруєння кислотами
- С.** Хронічне отруєння лугами
- Д.** Хронічне отруєння алкоголем
- Е.** Виразкова хвороба

**148.** Новонароджений народився в стані апное з ціанозом. Відновлено прохідність дихальних шляхів, проведена стимуляція дихання. Через 30 секунд розпочата вентиляція під позитивним тиском, через 60 секунд у дитини ЧСС- 80/хв. Вкажіть наступний етап реанімаційних заходів:

- А.** Непрямий масаж серця
- В.** Інтубація трахеї
- С.** Припинити надання допомоги
- Д.** Введення адреналіну
- Е.** Введення натрію бікарбонату

**149.** При серцево-легенево-церебральній реанімації необхідно дотримуватись наступних правил:

- А.** Пацієнт повинен вентилюватися чистим киснем
- В.** Головний кінець повинен бути припіднятим
- С.** Завжди необхідно стискати черевну аорту
- Д.** Головний кінець повинен бути опущений
- Е.** Характер поверхні, на якій лежить пацієнт, не має значення

**150.** Ефективність введення адреналіну для поновлення серцевої діяльності **ЗНИЖУЄТЬСЯ** у разі:

- А.** Ацидозу
- В.** Алкалозу
- С.** Гіперглікемії
- Д.** Гіпокаліємії
- Е.** КОС плазми не має значення

**151.** Хвору 52-х років 7 днів тому почав турбувати помірний біль у правій литці. З цього ж дня почав наростати набряк правої гомілки. По допомогу звернулася лише через тиждень. Під час проведення ультрасонографічного обстеження венозної системи нижньої кінцівки виявлений тромбоз задніх великогомілкових вен правої нижньої кінцівки. Якою повинна бути лікувальна тактика?

- А.** Стаціонарна консервативна антикоагулянтна терапія
- В.** Тромбектомія задніх великогомілкових вен
- С.** Встановлення в нижню порожнисту вену кава-фільтра
- Д.** Стаціонарна консервативна фібринолітична терапія
- Е.** Амбулаторна консервативна фібринолітична терапія

**152.** На етап долікарської допомоги доставлений солдат, який скаржиться на напади задиху, що виникають періодично через 20-30 хвилин, погіршення зору. Ці скарги виникли після застосування противником хімічної зброї. Об'єктивно: ціаноз шкіри та слизових, виражений міоз, судомні скорочення м'язів. В легенях - жорстке дихання, множинні сухі хрипи. Рс- 110/хв, АТ- 140/90 мм рт.ст. Ураження якими отруйними речовинами (ОР) могло викликати зазначену клінічну картину?

- A. ОР нервово-паралітичної дії
- B. ОР шкірно-нарівної дії
- C. ОР загальноотруйної дії
- D. ОР задушливої дії
- E. ОР подразливості дії

**153.** Хворий 20-ти років госпіталізований у неpritомному стані до приймального відділення лікарні. З анамнезу відомо, що 3 години тому помилково випив метиловий спирт, після чого з'явилися скарги на нудоту, періодичне блювання, запаморочення, головний біль та потемніння в очах. Яку антидотну терапію слід призначити?

- A. 10% розчин етилового спирту на 5% розчині глюкози в/в
- B. 0,1% розчин атропіну сульфату п/ш
- C. 30% розчин етилового спирту per os
- D. 5% розчин унітіолу в/м
- E. 3% розчин нітриту натрію в/в

**154.** Чоловік 35-ти років звернувся до медичного пункту по допомогу. Скаржитися на погіршення зору, головний біль, загальну слабкість, відчуття нестачі повітря. Ці явища виникли через 1,5 години після роботи на городі з інсектицидними препаратами. Об'єктивно: ціаноз слизових, фібрилярні посмикування окремих м'язів обличчя. В легенях - жорстке дихання, незвучні сухі свистячі хрипи. З боку серцево-судинної системи - брадикардія, зниження артеріального тиску до 90/60 мм рт.ст. Що слід призначити хворому з метою антидотної терапії?

- A. 0,1% розчин атропіну сульфату підшкірно
- B. 10% розчин етилового спирту на 5% розчині глюкози внутрішньовенно
- C. 30% розчин етилового спирту всередину
- D. 5% розчин унітіолу внутрішньом'язово
- E. 3% розчин нітриту натрію внутрішньовенно

**155.** 65-річна жінка з хронічним обструктивним захворюванням легень госпіталізована до відділення невідкладної допомоги з 7-ми денним анамнезом діареї. Об'єктивно: свідомість затьмарена, дихання утруднене, АТ- 100/60 мм рт.ст. У крові:  $Na^{+}$ - 137 ммоль/л,  $K^{+}$ - 2 ммоль/л, pH- 7,15,  $pCO_2$ - 50 мм рт.ст., бікарбонати - 15 ммоль/л. Який тип порушень кислотно-лужної рівноваги спостерігається?

- A. Респіраторний і метаболічний ацидоз
- B. Респіраторний і метаболічний алкалоз
- C. Респіраторний ацидоз
- D. Метаболічний ацидоз
- E. Респіраторний алкалоз

**156.** При проведенні інтубації трахеї анестезіолог зауважив, що в ротовій порожнині хворого міститься шлунковий вміст, який повільно затікає між голосовими зв'язками. Вкажіть вид ускладнення, що виник, та першочерговий невідкладний захід, який необхідно надати хворому:

- A. Регургітація з аспірацією в дихальні шляхи. Інтубація трахеї
- B. Ларингоспазм. Інтубація трахеї
- C. Регургітація. Санація бронхоскопія
- D. Аспіраційний пневмоніт. Введення розчинів бронхолітиків
- E. Інтубаційна трубка введена в стравохід. негайно переінтубувати хворого

**157.** Після оперативного втручання з приводу травми тонкого кишечника та перитоніту хворому призначена інфузійна терапія в об'ємі 4,5 л. Які є основні складові моніторингу стану хворого при проведенні інфузійної терапії?

- A. Визначення центрального венозного тиску і погодинного діурезу
- B. Огляд шкіри та слизових, визначення артеріального тиску і пульсу
- C. Пальпація печінки, визначення артеріального тиску і пульсу
- D. Визначення рівня свідомості за шкалою Глазго
- E. Визначення в крові рівня глюкози, електrolітів, пульсу

**158.** В одному з населених пунктів Одеської області лікар на поліклінічному прийомі запідозрив у хворого захворювання на холеру. Не виходячи з кабінету, лікар провів необхідні організаційні, ізоляційні, дезінфекційні та лікувально-діагностичні заходи, а також відправив по телефону термінове повідомлення до районної СЕС. Хто приймає рішення про встановлення карантину в осередку холери?

- A. Надзвичайна протиепідемічна комісія
- B. Головний державний санітарний лікар району
- C. Головний державний санітарний лікар області
- D. Головний лікар районної лікарні
- E. Головний лікар обласної лікарні

**159.** Хворий 25-ти років доставлений до реанімаційного відділення. Зі слів супроводжуючих, 10 годин тому їв смажені гриби. Об'єктивно: неpritомний, зиниці різко розширені, ЧДР- 5/хв. Хворому показано негайно:

- A. Інтубація з переведенням на ШВЛ
- B. Трахеостомія
- C. Трахеотомія
- D. Конікотомія
- E. Допоміжна вентиляція мішком Амбу

**160.** Хворий 25-ти років зі странгуляційною асфіксією доставлений до приймального відділення. Дихання поверхневе, з частотою - 6/хв, АТ- 80/40 мм рт.ст., ціаноз шкірних покривів. Ваші дії:

- A.** Інтубація трахеї та ШВЛ
- B.** Інгаляція зволоженого кисню
- C.** Введення еуфіліну
- D.** Введення антигіпоксантив
- E.** Гіпербарична оксигенація

**161.** На АЕС стався викид радіоактивного аерозолі зі значним забрудненням навколишнього середовища. Під час організації медичної допомоги при масових гострих радіаційних ураженнях найбільш важливим діагностичним критерієм первинної реакції на опромінення буде:

- A.** Блювання
- B.** Пронос
- C.** Лімфопенія
- D.** Лейкоцитоз
- E.** Гіпертермія

**162.** Жінка 27-ми років, вагітність 20 тижнів, перебуває в лікарні з приводу інфекційного мононуклеозу. На 10-й день відмітила різке погіршення стану: підвищення температури до  $40^{\circ}\text{C}$ , сильний головний біль, нудоту, блювання, що не приносило полегшення. АТ- 120/80 мм рт.ст. Менінгеальні знаки сумнівні. Яке дослідження треба виконати в першу чергу?

- A.** Люмбальна пункція
- B.** Посів блювотних мас
- C.** Загальний аналіз крові
- D.** Посів калових мас
- E.** Загальний аналіз сечі

**163.** У жінки 25-ти років вагітність I, 32 тижні, з'явилися сильний головний біль, порушення зору, біль у епігастрії. Анамнез не обтяжений. Впродовж 2-х тижнів турбують набряки, підвищення артеріального тиску до 160/100 мм рт.ст. Лікувалась амбулаторно, без покращання. Викликала "швидку допомогу". Під час огляду виникли посмикування м'язів обличчя, загальні судоми, втрата свідомості. Який імовірний діагноз і куди слід госпіталізувати вагітну?

- A.** Еклампсія. Госпіталізація до пологового будинку
- B.** Прееклампсія. Госпіталізація до пологового будинку
- C.** Гіпертонічний криз. Госпіталізація до кардіологічного відділення
- D.** Ниркова недостатність. Госпіталізація до нефрологічного відділення
- E.** Госпіталізація до інфекційного відділення

**164.** Хворий 46-ти років надійшов до стаціонару в тяжкому стані на 12-й день хвороби. Об'єктивно: свідомість на рівні коми I ступеня. Жовтяничність шкіри та склер. Геморагії на шкірі. Блювання. Печінковий запах з рота. АТ- 90/50 мм рт.ст., Рс- 100/хв. Печінка на 1 см вище реберної дуги. У крові: ер.-  $4,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Нб- 105 г/л, тр.-  $170 \cdot 10^9/\text{л}$ , лейкоц.-  $9,2 \cdot 10^9/\text{л}$ , АлАТ- 12 ммоль/(година·л), білірубін - 256 ммоль/л, протромбіновий індекс - 43%. Які препарати необхідно призначити

для профілактики можливої кровотечі?

- A.** Свіжозаморожена плазма
- B.** Еритроцитарна маса
- C.** Альбумін
- D.** Тромбоцитарна маса
- E.** Цільна кров

**165.** На вулиці чоловік 75-ти років знепритомнів. Пульс на магістральних артеріях відсутній, зіниці розширені. Констатована клінічна смерть. Які першочергові дії необхідно виконати?

- A.** Розпочати серцево-легеневу реанімацію
- B.** Викликати бригаду швидкої медичної допомоги
- C.** Розпочати штучне дихання
- D.** Розпочати закритий масаж серця
- E.** Підняти нижні кінцівки догори

**166.** Хворий 68-ми років впродовж тривалого часу хворіє на хронічний тромбофлебіт лівої нижньої кінцівки. При обстеженні було виявлено підвищення показників системи зсідання крові. Якими мають бути заходи профілактики ускладнень?

- A.** Тривале призначення троболітиків
- B.** Госпіталізація до судинного відділення
- C.** Введення амінокапронової кислоти
- D.** Місцева терапія антикоагулянтами
- E.** Щільне бинтування кінцівки

**167.** Хворий отримав опромінення в дозі 14 Гр. З перших хвилин і впродовж 4-5 днів спостерігаються безперервне блювання, пронос, біль у животі, прогресуюча загальна слабкість, головний біль, біль у м'язах і суглобах, лихоманка. Об'єктивно: гіподинамія, гіперемія шкіри обличчя і слизових оболонок, іктеричність склер, тахікардія, артеріальна гіпотензія, сухий обкладений язик, болючість при глибокій пальпації живота. Яка форма гострої променевої хвороби має місце у хворого?

- A.** Кишкова
- B.** Кістковомозкова
- C.** Церебральна
- D.** Судинно-токсемічна
- E.** Геморагічна

**168.** У хворого 45-ти років на 12-й день після повторного переливання еритроцитарної маси з'явилися слабкість, жовтяниця, підвищення температури тіла до  $37,5^{\circ}\text{C}$ . Лабораторно: ер.-  $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Нб- 68 г/л, КП- 0,72, ретик.- 6%, мікросфероцитоз. ШОЕ- 19 мм/год. Уробілінурія. Гіпербілірубінемія (52 ммоль/л) за рахунок некон'югованого (44 ммоль/л). Позитивна пряма проба Кумбса. Які лікарські засоби необхідно призначити для лікування відстроченої гемолітичної анемії?

- А. Глюкокортикостероїди
- В. Переливання еритроцитарної маси
- С. Антигістамінні препарати
- Д. Дезінтоксикаційна терапія
- Е. Плазмаферез

**169.** У хворого на холеру ознаки дегідратаційного шоку II ступеня. Яка терапія повинна бути надана хворому?

- А. Пероральна та інфузійна регідратація
- В. Діуретики
- С. Пероральна регідратація, антибіотикотерапія і вітаміни
- Д. Промивання шлунка, ентеросорбенти
- Е. Пероральна регідратація

**170.** Після проходження радіаційної хмари до приймального відділення був доставлений хлопчик 7-ми років зі скаргами на нудоту, двократне блювання, головний біль. Об'єктивно: шкіра бліда, ЧСС- 105/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст., свідомість збережена. Показники первинної реакції при зовнішньому рівномірному опроміненні - 3 Гр. Визначте обсяг надання первинної допомоги:

- А. Введення протиблювотних засобів та госпіталізація
- В. Ізоляція
- С. Госпіталізація до інфекційного відділення
- Д. Введення сорбентів і госпіталізація
- Е. Введення протиблювотних засобів, амбулаторне спостереження

**171.** Під час проведення штучної вентиляції легень у дитини з'явились тахікардія, артеріальна гіпертензія, посилюються спроби до самостійного дихання. Більш слабкою стала екскурсія грудної клітини, послабшали дихальні шуми при аускультатії грудної клітки. З'явився витік повітря через шлунковий зонд та ротову порожнину. Який з перелічених станів відповідає зазначеній картині?

- А. Інтубація стравоходу
- В. Важкий бронхоспазм
- С. Повна або часткова екстубація трахеї
- Д. Перегин інтубаційної трубки
- Е. Пневмоторакс

**172.** Хворий 78-ми років впродовж 15-ти років хворіє на гіпертонічну хворобу. Після емоційної напруги виник головний біль, нудота, загальна слабкість, мерехтіння "мушок" перед очима. При огляді: гіперемія обличчя, глухість серцевих тонів, акцент II тону над аортою, ЧСС- 92/хв., АТ- 210/105 мм рт.ст. Що з наведеного є першочерговим при наданні медичної допомоги на догоспітальному етапі?

- А. Клофелін per os
- В. Аспірин per os
- С. Ізокет в/в
- Д. Мезатон в/в
- Е. Пентамін в/в

**173.** Дільничний лікар сільської амбулаторії під час виклику до хворого запідозрив у нього холеру. Який документ негайно повинен оформити лікар?

- А. Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання
- В. Статистичний талон заключних (уточнених) діагнозів
- С. Довідка про інфекційне захворювання
- Д. Докладна записка на ім'я голови сільської ради
- Е. Виписка з амбулаторної карти хворого

**174.** У хворого 34-х років діагностований гострий інфекційний ендокардит з переважним ураженням мітрального клапана. Вночі викликав "швидку допомогу". Скаржиться на інтенсивний біль в ділянці попереку зліва, слабкість, нудоту, здуття живота. Сеча кров'яниста. Больовий синдром був усунений за великих зусиль спазмолітиками та наркотичними анальгетиками. Яка найбільш вірогідна причина гострої гематурії?

- А. Інфаркт лівої нирки
- В. Ниркова колька
- С. Гострий пієлонефрит
- Д. Гострий гломерулонефрит
- Е. Кровотеча з сечового міхура

**175.** Дитина 2-х років скаржиться на біль у животі. Захворіла гостро. При нападах болю кричить, витягує нижні кінцівки. У випорожненнях наявні кров та слиз. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Інвагінація кишки
- В. Дизентерія
- С. Дивертикульоз
- Д. Хвороба Гіршпрунга
- Е. Черевний тиф

**176.** Під час проведення гемотрансфузії у дитини виник біль у грудях та попереку, з'явилася задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Гострий гемоліз
- В. Синдром масивних трансфузій
- С. Негемолітична трансфузійна реакція
- Д. Алергічна реакція
- Е. Пірогенна реакція

**177.** Необхідно провести електричну дефібриляцію дитині 3-х років з фібриляцією шлуночків. Як розрахувати потужність розряду для першої дефібриляції?

- А. 2 Дж/кг
- В. 4 Дж/кг
- С. 1 Дж/кг
- Д. 5 Дж/кг
- Е. 10 Дж/кг

**178.** Пацієнт 32-х років скаржиться на часті

рідкі випорожнення (до 15-ти разів на день) з наявністю кров'яного слизу та гною, тенезми, схуднення, слабкість, субфебрильну гіпертермію. У крові: НЬ- 60 г/л. Яке діагностичне дослідження найбільш інформативне для визначення діагнозу?

- А. Колоноскопія
- В. Клінічний аналіз крові із лейкограмою
- С. Пасаж барію по кишківнику
- Д. Іригографія
- Е. Пальцьове дослідження прямої кишки

**179.** У жінки 45-ти років раптово виник напад серцебиття та запаморочення. Рс- 175/хв, АТ- 100/60 мм рт.ст. На ЕКГ: тривалість інтервалів *RR*- 0,33 сек., *QRS*- 0,08 сек. З якої терапевтичної дії слід починати надання допомоги?

- А. Відтворення блювотного рефлексу, проба Вальсальви
- В. Непрямий масаж серця, ШВЛ
- С. АТФ - 2 мл 1% р-ну в/в струминно (20 мг протягом 5-10 сек.)
- Д. Новокаїнамід 10% - 10 мл внутрішньовенно
- Е. Черезстравохідна електростимуляція

**180.** У хворой виникли напади посмикувань правої стопи, що поширювались на всю ногу і тривали протягом декількох хвилин. Свідомість не втрачала. При огляді після нападу: парез правої стопи, глибокі рефлекс на правій нозі підвищені, симптом Бабинського з правого боку позитивний. Вкажіть тип нападу:

- А. Джексонівська епілепсія
- В. Кожевниковська епілепсія
- С. Міоклонія
- Д. Генералізований тоніко-клонічний напад
- Е. Абсанс

**181.** При судово-медичному дослідженні трупа, що доставлений до моргу з місця ДТП, експертом виявлені ушкодження голови (ЗЧМТ), перелом кісток лівої гомілки (бампер-перелом), двосторонні множинні переломи ребер (прямі та непрямі), перелом кісток тазу зліва, переломи кісток лівого передпліччя та синці в ділянці грудної клітки ромбовидної форми на ділянці 16х13 см, що нагадували відбиток протектора колеса автомобілю. Яке з цих ушкоджень є характерним для автомобільної травми?

- А. Наявність бампер-перелому
- В. Прямі та непрямі двосторонні переломи ребер
- С. Лівосторонні переломи кісток тазу
- Д. Переломи кісток лівого передпліччя
- Е. Закрита черепно-мозкова травма

**182.** У хворого раптово з'явився різкий біль у правій половині грудної клітки, швидко наростала задишка. Об'єктивно: стан важкий, виражений акроціаноз. Відзначається підшкірна емфізема у ділянці ший і верх-

ніх відділів грудної клітки. Над правою легенєю коробковий звук, дихання відсутнє. Межі серця зміщені вліво. ЧСС- 85-110/хв, АТ- 100/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Спонтанний пневмоторакс
- В. Інфаркт міокарда
- С. Інфаркт легені
- Д. Гостра пневмонія
- Е. Екссудативний плеврит

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

- А. Гемотрансфузійна гостра ниркова недостатність, анурія
- В. Анафілактичний шок, гостра ниркова недостатність, анурія
- С. Гемотрансфузійний шок, постренальна гостра ниркова недостатність, анурія
- Д. Постгеморагічна гостра ниркова недостатність, анурія
- Е. Гострий інтерстиціальний нефрит, обтураційна анурія

**184.** Чоловік 52-х років, інженер, скаржиться на періодичну появу нападів серцебиття, які тривають 3-8 хвилин, а потім самостійно проходять. Повторні огляди та ЕКГ порушення ритму не зафіксували. Який із спеціальних методів діагностики порушень ритму слід призначити хворому в першу чергу?

- А. Холтеровське моніторування ЕКГ
- В. Черезстравохідна електростимуляція серця
- С. Велоергометричне дослідження
- Д. Внутрішньосерцеве електрофізіологічне дослідження
- Е. Проба з дозованим фізичним навантаженням на тредмілі

**185.** Дівчина 15-ти років впродовж дня кілька разів раптово застигає на 5-15 секунд, зводячи погляд угору, не реагує на звертання до неї. Після нападу не усвідомлює, що з нею трапилося. За останній рік у дівчини погіршилася пам'ять, знизилась успішність в школі. На ЕЕГ реєструється судомна активність частотою 3/сек. Який діагноз найбільш вірогідний?

- А. Абсанси
- В. Адверсивні напади
- С. Синкопальні стани
- Д. Неврозоподібні стани
- Е. Минущі порушення мозкового кровообігу

**186.** Хворий 17-ти років під час фізичного навантаження відчув нестачу повітря, за-

гальну слабкість, серцебиття. Об'єктивно: ЧСС- 180/хв, АТ- 100/60 мм рт.ст. ЕКГ: ритм правильний. Зубець *P* деформований та визначається перед кожним *QRS*. Яке порушення ритму розвинулось у хворого?

- А. Суправентрикулярна тахікардія
- В. Миготлива аритмія
- С. Тріпотіння передсердь
- Д. Шлуночкова тахікардія
- Е. Синусова тахікардія

187. У хворого виник напад складного порушення ритму серця: миготіння передсердь, пароксизм шлуночкової тахікардії. Назвіть універсальний протиаритмічний лікарський засіб, застосування якого є найдоцільнішим у хворого:

- А. Новокаїнамід
- В. Лідокаїн
- С. Верапаміл
- Д. Строфантин
- Е. Панангін

188. Хворого госпіталізовано без свідомості. В анамнезі: хворіє на цукровий діабет 5 років, отримує інсулін 24 ОД вранці та 18 ОД ввечері. Напередодні počував себе задовільно. Вранці дружина застала його без свідомості. Об'єктивно: шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Тонус очних яблук в нормі. Рс- 96/хв, АТ- 120/80 мм рт.ст. Тони серця звичайної звучності. ЧДР- 16/хв, дихання ритмічне. Язик вологий. Менінгальні симптоми відсутні. Яка терапія необхідна в першу чергу?

- А. 40% розчин глюкози в/в
- В. Інсулін простий 12 ОД в/в
- С. 4% розчин бікарбонату натрію в/в
- Д. Гідрокортизон в/в
- Е. Адреналін п/ш

189. У хворого 28-ми років після обприскування саду невідомим пестицидом з'явилися гіркий присмак в роті, відчуття оніміння язика, пульсуючий головний біль, нудота, утруднення мови. Об'єктивно: запах гіркого мигдалю із порожнини рота, шкіра рожевого кольору. Рс- 120/хв, ритмічний, зниженого наповнення. АТ- 90/50 мм рт.ст., ЧДР- 28/хв, дихання везикулярне. Живіт м'який, безболісний. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гостре отруєння ціанідами
- В. Гостре отруєння пестицидами, що містять миш'як
- С. Гостре отруєння хлорорганічними пестицидами
- Д. Гостре отруєння ртутьорганічними пестицидами
- Е. Гостре отруєння карбатами

190. До приймального відділення доставлено чоловіка 30-ти років, постраждалого у ДТП 30 хвилин тому. Об'єктивно: стан важкий. Блідий, ознаки кровотечі відсутні. АТ-

80/20 мм рт.ст. Протягом 12 годин хворий виділив 150 мл сечі. У даному випадку гостра ниркова недостатність обумовлена:

- А. Падінням системного артеріального тиску
- В. Сечокам'яною хворобою
- С. Інфекційно-токсичним шоком
- Д. Гострим нефритом
- Е. Дегідратацією

191. Хворий 54-х років госпіталізований до кардіореанімаційного відділення з діагнозом інфаркт міокарда з зубцем *Q*. Через добу стан хворого значно погіршився. Скаржиться на задуху. При огляді: шкіра бліда, волога, холодна на дотик. Дихання везикулярне, послаблене, ЧДР- 36/хв., Рс- 110/хв, ритмічний, тони серця глухі, ритм галопу, АТ- 80/40 мм рт.ст., сечовиділення - 10 мл/год. Яке ускладнення інфаркту міокарда з зубцем *Q* виникло у хворого в даному випадку?

- А. Кардіогенний шок
- В. Серцева астма
- С. набряк легенів
- Д. Гостра аневризма серця
- Е. Синдром Дреслера

192. Хворий на алкоголізм 57-ми років переніс черепно-мозкову травму. Наступної ночі зробив спробу вистрибнути через вікно, тому що "бачив у кутах палати чортів, які хотіли його роздерти". При огляді: тривожний, відмовляється іти спати, постійно тремтить, дезорієнтований в навколишньому. Температура тіла 37,8°C, гіпергідроз. Визначте психічний розлад:

- А. Алкогольний делірій
- В. Інфекційний делірій
- С. Реактивний делірій
- Д. Травматичний делірій
- Е. Судинний делірій

193. У хворої 82-х років виникла зупинка серця та дихання, в анамнезі тривала серцева недостатність. На 5-ту хвилину серцево-легеневої реанімації, яка розпочата вчасно, відновлення серцевої діяльності не зареєстровано. Який прогноз при подальшій реанімації щодо відновлення серцевої діяльності?

- А. Повністю відновити неможливо
- В. Повне видужування
- С. Можливе відновлення синусового ритму
- Д. Відновлення ритмічних скорочень з окремими екстрасистолами
- Е. Повне видужування з наступним погіршенням

194. Жінка 32-х років доставлена до приймального відділення машиною "швидкої допомоги". В спекотний день працювала тривалий час на полі - збирала овочі. Відчула головний біль, запаморочення, загальну слабкість, сухість у роті, але продовжувала

працювати. Незабаром "потемніло в очах", з'явилося блювання, різкий біль у литкових м'язах. Потім виникли рухове збудження, втрата свідомості. АТ- 170/95 мм рт.ст.,  $t^{\circ}$ - 37,8 $^{\circ}$ C. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Тепловий удар
- В. Гіпертермічний синдром
- С. Гіпертензивний криз
- Д. Зомління
- Е. Нейротоксикоз

195. У дитини 2-х років дома вночі з'явилися утруднення дихання, гавкаючий кашель, захриплість голосу. Хворіє впродовж 4-х днів, коли з'явився кашель, підвищення температури тіла. Об'єктивно: дитина збуджена, дихання шумне, інспіраторна задишка в спокої. Які першочергові заходи слід провести?

- А. Внутрішньовенне введення кортикостероїдів
- В. Трахеотомія
- С. Конікотомія
- Д. Введення антибіотиків
- Е. Інтубація

196. До приймального відділення бригадою ШМД доставлено постраждалого, якого в корінь язика вжалила бджола. Стан постраждалого тяжкий. Психомоторне збудження. Як на вдиху, так і на видиху дихання важке, з присвистом. Шкірні покриви блідо-ціанотичні, слизові - ціанотичні. Який метод відновлення прохідності дихальних шляхів терміново показаний хворому?

- А. Крікоконікотомія
- В. Середня трахеостомія
- С. Штучна вентиляція легень
- Д. Інгаляційні бронхолітики
- Е. Спазмолітичні засоби

197. Хворий 18-ти років знаходиться на лікуванні у терапевтичному відділенні з приводу загострення хронічного бронхіту. З 6-ти років хворіє на епілепсію. На фоні підвищення температури до фебрильних цифр розвинувся епілептичний статус з серії тоніко-клонічних судом. Яка першочергова тактика у даному випадку?

- А. Надання невідкладної допомоги в умовах терапевтичного стаціонару
- В. Переведення до реанімаційного відділення
- С. Переведення до неврологічного відділення
- Д. Переведення до психіатричного стаціонару
- Е. Організація консультації психіатра

198. Оператор реакторного цеху АЕС внаслідок радіаційної аварії впродовж 20 хвилин отримав загальне зовнішнє опромінення у дозі 1,5 Гр. Які наслідки гострої променевої хвороби найбільш імовірні в цьому випадку?

- А. Повне відновлення
- В. Відновлення з дефектом
- С. Стабілізація змін, що виникли раніше
- Д. Погіршення з прогресуванням клінічних проявів
- Е. Летальний кінець

199. До приймального відділення доставлено постраждалого зі скаргами на біль у ділянці тазу. Дві години тому під час вибуху був притиснений автомобілем, що повернувся. Об'єктивно: стогне від болю. АТ- 70/40 мм рт.ст. ЧСС- 115/хв. Таз деформований. Вкорочення правої нижньої кінцівки. Органи черевної порожнини без патології. Оберіть оптимальний спосіб усунення болювого синдрому:

- А. Наркотичний анальгетик
- В. Внутрішньокісткова анестезія у крило клубової кістки
- С. Внутрішньотазова анестезія
- Д. Ненаркотичний анальгетик
- Е. Провідникова анестезія

200. У пацієнта з хворобою Аддісона після грипу з'явилися адинамія, депресія, нудота, блювання, пронос, гіпоглікемія. АТ- 75/50 мм рт.ст. В крові: зниження рівню кортикостерону, кортизолу, 13-ОКС, 17-ОКС. Який стан розвинувся у хворого?

- А. Гостра надниркова недостатність
- В. Гострий гастрит
- С. Гострий ентероколіт
- Д. Колапс
- Е. Цукровий діабет