

1. Больной 67-ми лет, в анамнезе 8 лет ИБС, 4 года назад Q-инфаркт миокарда. Внезапно, после эмоциональной нагрузки, возник приступ сердцебиения, потерял сознание. Объективно: состояние тяжёлое, кожа влажная, бледная. Пульс и ЧСС не подсчитываются. АД- 130/80 мм рт.ст. ЭКГ: ЧСС- 200/мин, *QRS* деформированы, расширенные (0,14 с), диссоциация работы предсердий и желудочков. Какое из средств является препаратом первой очереди у данного больного?

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

2. У больного 46-ти лет, который лечится по поводу острого абсцесса средней доли правого лёгкого возникла боль в правой половине грудной клетки, одышка, резко ухудшилось общее состояние. Объективно: ЧД- 28/мин, цианоз, асимметрия грудной клетки. Над правым лёгким отмечается притупление перкуторного звука в нижних отделах и тимпанит в верхних отделах. Аускультативно: резко ослабленное везикулярное дыхание. Какое наиболее вероятное осложнение возникло у больного?

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

3. Женщина 21-го года, беременность 10 недель, поступила в больницу с жалобами на рвоту до 10 раз в сутки. Отмечаются гиперсаливация, отсутствие аппетита, расстройство вкуса и обоняния, сухость кожи и языка, АД- 100/60 мм рт.ст. ЧСС- 92/мин. Живот мягкий, безболезненный. Диурез снижен. В моче: удельный вес - 1020, ацетон ++. Какая наиболее вероятная патология обусловила данную картину?

- А.** Рвота беременных
- В.** Пищевая токсикоинфекция
- С.** Острый гастрит
- Д.** Острый пиелонефрит
- Е.** Острый аппендицит

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

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

5. Больной 33-х лет поступил в приёмный покой после суицидальной попытки - отравления выхлопными автомобильными газами. Уровень сознания - кома II. Кожные покровы сухие, ярко-розового цвета, тахипноэ 36/мин., АД- 120/80 мм рт.ст., ЧСС- 128/мин. Диурез снижен. Очаговой неврологической симптоматики нет. Данному больному наиболее показано:

- А.** Проведение гипербарической оксигенации
- В.** Оксигенотерапия
- С.** Инфузия гипертонических растворов
- Д.** Дезинтоксикационная терапия
- Е.** Введение больших доз глюкокортикоидов

6. Больная 73-х лет болеет сахарным диабетом второго типа, принимает манинил. В течение двух недель принимает по 2 таблетки гипотиазида. Объективно: сознание спутанное, кожные покровы сухие, тёплые, тургор мышц снижен, температура тела - 38°C, Ps- 120/мин, АД- 60/40 мм рт.ст., дыхание поверхностное, язык сухой, запах ацетона отсутствует. Глюкоза крови - 34 ммоль/л, ацетон в моче слабо положительный, Na^+ сыворотки - 162 ммоль/л, K^+ - 3,0 ммоль/л. Какой раствор показан для применения в первую очередь?

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

7. Пострадавший 46-ти лет, обнаруженный на месте ДТП, жалуется на боли в области таза и правого бедра. Объективно: заторможен, стонет, кожа бледная, язык сухой. ЧДД- 28/мин. Правое бедро деформировано, отёчно, в верхней трети его патологическая подвижность, крепитация костных отломков. Обширное кровоизлияние, отёк и боль при пальпации в правых паховой, подвздошной и ягодичной областях. Ps- 112/мин, АД- 80/45 мм рт.ст. Какой степени травматического шока соответствует состояние пострадавшего?

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

8. Ребёнок 2-х лет поступил в инфекционное отделение с жалобами на многократную неукротимую рвоту, профузный жидкий стул. Объективно: адинамичен, черты лица заострены, глаза запавшие, тургор тканей резко снижен, акроцианоз. Кожные покровы бледные, холодные с "мраморным" рисунком. Дыхание поверхностное, тоны сердца глухие, учащены. АД- 55/35 мм рт.ст. Анурия. Какое неотложное состояние у ребёнка?

- А. Гиповолемический шок
- В. Острая надпочечниковая недостаточность
- С. Острая сердечная недостаточность
- Д. Острая почечная недостаточность
- Е. Острая сосудистая недостаточность

9. Ребенку 8-ми лет был введен пенициллин. Через несколько минут после инъекции у ребенка появилось инспираторная одышка, шумное дыхание, отечность кисти и лица, зуд кожных покровов. Какой из перечисленных препаратов следует ввести в первую очередь?

- А. Преднизолон
- В. Пипольфен
- С. Глюконат кальция
- Д. Эуфиллин
- Е. Мезатон

10. У девочки 15-ти лет при длительном пребывании в душном помещении появились жалобы на головокружение, слабость. Резко побледнела, тело покрылось холодным потом, кожа приобрела "мраморный" рисунок, появились цианоз губ, сопорозное сознание, частое поверхностное дыхание, тахикардия. Тоны сердца ослаблены, АД- 50/10 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Коллапс
- В. Острая сердечная недостаточность
- С. Мигрень
- Д. Одышно-цианотический приступ
- Е. -

11. У девушки 20-ти лет заподозрена недостаточность надпочечников (болезнь Аддисона). Что из ниже перечисленного может помочь при подтверждении диагноза?

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

12. Студент 17-ти лет жалуется на сухой кашель, першение в горле, повышение температуры тела до $38,1^{\circ}\text{C}$. По совету друга принимал ампициллин. Через два дня после начала заболевания появилась сыпь по всему телу, розоватого цвета, 1 см в диаметре, слегка приподнятая. Какой **НАИМЕНЕЕ** вероятный диагноз?

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

13. Больная 37-ми лет страдает сахарным диабетом, за сутки вводит 64 ЕД инсулина. На ночь ввела 28 ЕД инсулина, появились тремор, потливость, затем развилось психомоторное возбуждение, агрессивность, речь невязная. Объективно: тремор, кожа влажная. Периахиллярные рефлексы повышены. Положительный симптом Бабинского. Тонические и клонические судороги. Какой наиболее

вероятный диагноз?

- А. Гипогликемическая кома
- В. Лактацидемическая кома
- С. Эпилепсия
- Д. Гиперосмолярная кома
- Е. Диабетическая кома

14. После падения и ушиба головы пострадавший 24-х лет на несколько минут потерял сознание. После возвращения сознания чувствует себя достаточно хорошо, но жалуется на умеренную головную боль, имеется ретроградная амнезия, очаговой неврологической симптоматики нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Сотрясение мозга
- В. Ушиб мозга
- С. Эпилептический приступ
- Д. Обморок
- Е. Острое нарушение мозгового кровообращения

15. Больная 49-ти лет доставлена каретой скорой помощи в ЛОР клинику с жалобами на чувство сдавления в горле. Затруднение дыхания, кашель, ощущение наличия инородного тела в горле. Заболевание связывает с контактом с моющими средствами, с которыми контактировала 3 часа назад. Объективно: слизистая нижнего отдела глотки и гортани бледно-розового водянистого отека, вход в гортань сужен, дыхание затрудненное, стеноз первой стадии. Какие действия в профилактике асфиксии?

- А. Десенсибилизирующая и противоотечная терапия
- В. Противовоспалительная терапия, антибиотикотерапия
- С. Коникотомия
- Д. Интубация
- Е. Бужирование гортани

16. Больная 25-ти лет с целью обезболивания приняла внутримышечно 2 мл 50% раствора анальгина. На левой половине лица вокруг рта, на губах, слизистой оболочке ротовой полости появился отек. Отек твердый, без ямок при надавливании. Через несколько часов состояние больной ухудшилось: появились осиплость голоса, "лающий" кашель, затрудненный вдох. Какой предварительный диагноз?

- А. Отек Квинке
- В. Крапивница (аллергическая форма)
- С. Токсикодермия
- Д. Медикаментозная болезнь
- Е. Анафилактический шок

17. У девочки 9-ти месяцев возникла внезапно остановка дыхания. Начато проведение искусственного дыхания по методу "рот в рот". Что является показателем правильности техники проведения искусственного дыхания?

- А.** Экскурсии грудной клетки больного
- В.** Дыхательные шумы при аускультации лёгких
- С.** Изменение окраски кожи
- Д.** Уменьшение проявлений гипоксии
- Е.** Восстановление самостоятельного дыхания

18. Больной 34-х лет перенесла крупозную пневмонию. В настоящий момент жалуется на озноб, одышку в покое, общую слабость, головную боль, повышение t° до $39,5^{\circ}C$, потливость. Объективно: смещение кнаружи левой границы сердца, тоны сердца значительно ослаблены, систолический шум на верхушке. АД- 80/50 мм рт.ст. В крови: лейкоц.- $10,5 \cdot 10^9/л$, e - 8%, СОЭ- 45 мм/час. В моче: белок - 0,066 г/л, эр.- 15-20 в п/з, гиалиновые цилиндры - 4-5 в п/з. Какое осложнение возникло у больного?

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

19. У больного 38-ми лет через сутки после употребления неизвестного яда с целью самоубийства появились жалобы на выраженную слабость, головную боль, тошноту, появление мочи цвета "мясных помоев", олигурия. Объективно: АД- 170/105 мм рт.ст., Рс- 84/мин., ритмичный. В моче: белок - 0,99 г/л, эритроциты покрывают всё поле зрения, K^{+} крови - 6,9 ммоль/л, креатинин - 1,2 ммоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острая почечная недостаточность
- В.** Острые гломерулонефрит
- С.** Токсический гепатит
- Д.** Токсический гастрит
- Е.** Токсическая энцефалопатия

20. В реанимационное отделение доставлена больная 48-ми лет без сознания. Кожа холодная, бледная, сухая, акроцианоз. Плотный отёк лица, тела, голеней. Температура тела $33^{\circ}C$. Сухожильные рефлексы вялые, Рс- 50/мин, малый, ритмичный. АД- 90/60 мм рт.ст. Тоны сердца резко ослаблены. Дыхание редкое, глубокое. В крови: гипохромная анемия, гиперхолестеринемия, высокий уровень ТТГ крови. Какой препарат необходимо назначить в первую очередь?

- А.** Трийодтиронин
- В.** Преднизолон
- С.** Анаприлин
- Д.** Мерказолил
- Е.** Глюкоза

21. Больной 36-ти лет находится на лечении в отделении реанимации с диагнозом: отравление неизвестным ядом тяжёлой степени. Кома. Из анамнеза: найден дома в бессознательном состоянии. На АКТ головного мозга - без патологии. Данные биохимических исследований крови: билирубин общий - 120 мкмоль/л, глюкоза - 5 ммоль/л, ПТИ - 36%, общий белок - 40 г/л, альбумин - 30%. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Отравление дихлорэтаном
- В.** Отравление ФОИ
- С.** Отравление атропином
- Д.** Отравление противотуберкулёзными препаратами
- Е.** Отравление сердечными гликозидами

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

- А.** Дипириксим
- В.** Унитиол
- С.** Тиосульфат натрия
- Д.** Антициан
- Е.** Амилнитрит

23. Мужчина 74-х лет вызвал скорую помощь по поводу рвоты, вздутия живота, наличия болезненного грыжевого выпячивания в паху, которое не вправляется в брюшную полость со вчерашнего дня. Во время осмотра врачом скорой помощи грыжевое выпячивание вправилось, боль прошла. Какими должны быть действия врача?

- А.** Доставить больного в стационар
- В.** Рекомендовать хирургическое лечение в плановом порядке
- С.** В течение часа наблюдать за динамикой клинической картины
- Д.** Назначить диету и холод
- Е.** Назначить амбулаторное обследование

24. Больной 29-ти лет жалуется на колющую боль в области шеи справа, болезненный акт глотания, слюнотечение. 2 часа назад во время еды (ел рыбу) почувствовал внезапно болезненность в правой половине горла. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Инородное тело гортаноглотки
- В.** Паратонзиллярный абсцесс
- С.** Острый тонзиллит
- Д.** Боковая киста шеи
- Е.** Заглочочный абсцесс

25. В приёмный покой обратился больной с жалобами на носовое кровотечение в умеренном количестве. Из анамнеза: кровотечение возникло внезапно среди полного здоровья. Какая тактика врача?

- А.** Передняя тампонада
- В.** Задняя тампонада
- С.** Медикаментозная остановка кровотечения
- Д.** Перевязка общей сонной артерии
- Е.** Задняя и передняя тампонада

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

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

27. У новорожденного мальчика с врождённым пороком сердца (тетрада Фалло) остро развился удушливо-цианотический приступ. Какой препарат следует ввести немедленно вместе с оксигенотерапией?

- А. Обзидан
- В. Строфантин
- С. Допамин
- Д. Сульфоксамфоксин
- Е. Кордиамин

28. После использования инсектицида у больной 45-ти лет появилась головная боль, общая слабость, ухудшение зрения, приступы удушья, боли в области сердца. Больная в вынужденном положении, плечевой пояс фиксирован, кожа и слизистые цианотичные, фибриллярные подёргивания мышц лица, миоз. В лёгких жёсткое дыхание, множественные сухие свистящие хрипы, брадикардия, снижение АД до 90/60 мм рт.ст. Какая начальная доза введения 0,1% р-ра атропина?

- А. 2-4 мл
- В. 1-2 мл
- С. 4-8 мл
- Д. 6-8 мл
- Е. 8-10 мл

29. Девочка 11-ти лет жалуется на кровотечение из влагалища, возникшее на 5-й день менструации, головокружение. Кровотечение усиливается. В крови: Нб- 64 г/л, эр.- $1,8 \cdot 10^9/\text{л}$, тромб.- $280 \cdot 10^9/\text{л}$. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Ювенильное маточное кровотечение
- В. Геморрагический васкулит
- С. Болезнь Виллибрандта
- Д. Гиповитаминоз витамина К
- Е. Тромбоцитопеническая пурпура

30. Мужчина 49-ти лет с 30-ти лет злоупотребляет алкоголем. Толерантность, ранее высокая, в последнее время упала, влечение к алкоголю компульсивное, запои по 14 дней, сформирован абстинентный синдром с рвотой, артериальной гипотензией. Пять суток назад закончился запой. На фоне бессонницы, тремора конечностей и гипергидроза три часа назад стал видеть "гадюк". При осмотре врачом скорой помощи дезориентирован во времени, психомоторное возбуждение, "видит зелёную нитку" в пустой руке врача. Выберите оптимальную схему медикаментозного лечения:

- А. Внутривенно ввести 20 мг седуксена
- В. Дать внутрь 10 мг рудотеля
- С. Внутривенно капельно ввести 25 мг аминазина
- Д. Дать внутрь 300 мг фенотарбита
- Е. Внутривенно ввести 25 мг тизерцина

31. Больная 19-ти лет жалуется на слабую боль в горле в течение трёх месяцев. Лечилась самостоятельно. Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура $36,6^\circ\text{C}$. При фарингоскопии на правой нёбной миндалине обнаружена язва с подрытыми краями, сальным дном. В подчелюстной области обнаружен увеличенный лимфатический узел. Рентгенография грудной клетки без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Сифилис глотки
- В. Дифтерия глотки
- С. Туберкулёз глотки
- Д. Рак миндалины
- Е. Язвенно-плёнчатая ангина

32. Беременная 21-го года в сроке 38-39 недель поступила после серии судорожных припадков. Уровень сознания - кома. Отмечается выраженный отёк нижних конечностей, одутловатость лица. АД-170/120 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин. Дыхание частое поверхностное. В моче - протеинурия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Эклампсия
- В. Преэклампсия
- С. Эпилепсия
- Д. Отравление неизвестным веществом
- Е. Острое нарушение мозгового кровообращения

33. У ребёнка 12-ти лет жалобы на учащение испражнений до 2-3 раз в сутки с примесью слизи и крови в течение 2-х месяцев. Заподозрен неспецифический язвенный колит. Какой метод имеет решающее значение в диагностике этого заболевания?

- А. Эндоскопия толстого кишечника
- В. Рентгенография толстого кишечника
- С. Рентгеноскопия толстого кишечника
- Д. Эхоскопия брюшной полости
- Е. Бактериологическое исследование кала

34. У девочки 7-ми лет тяжёлый приступ бронхиальной астмы длится 7 часов, эффекта от назначения ингаляционных β_2 -агонистов и дексазона в/м не отмечается. При обследовании - признаки "немых лёгких", угнетение сознания. Какое лечение нужно назначить прежде всего?

- А. Искусственная вентиляция лёгких
- В. Повысить дозу ингаляционных β_2 -агонистов
- С. Назначить кортикостероидные гормоны внутривенно
- Д. Назначить высокие дозы эуфиллина внутривенно
- Е. Назначить инфузионную терапию

35. Какая наиболее рациональная методика эвакуации мочи из мочевого пузыря при острой задержке мочеиспускания вследствие острого паренхиматозного простатита?

- А. Надлобковая капиллярная пункция мочевого пузыря
- В. Катетеризация мочевого пузыря металлическим катетером
- С. Катетеризация мочевого пузыря эластическим катетером
- Д. Троакарная цистостомия
- Е. Эпицистостомия

36. Пациент 36-ти лет болеет сахарным диабетом, 1 тип. Жалуется на боли в правой ступне, наличие раневой поверхности с гнойными выделениями из свища. Пульсация на магистральных артериях сохранена. Какое осложнение диабета возникло?

- А. Трофическая язва
- В. Рожа правой ступни
- С. Влажная гангрена правой ступни
- Д. Сухая гангрена правой ступни
- Е. Тромбоз вен ступни

37. Девочка 14-ти лет по непонятным для родителей причинам пыталась покончить с собой (поцарапала себе ножом руку), после чего убежала из дома. На приёме отказывается объяснить своё состояние, плачет, замыкается в себе. Закрывает лицо руками, не даёт к себе притронуться, вздрагивает при попытке приблизиться к ней. При оказании неотложной помощи обнаружены физические повреждения. Какая тактика врача?

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

38. У пострадавшего с отравлением одной из сильных неорганических кислот в местах контакта кислоты со слизистыми оболочками обнаружены шкурки желтоватого цвета. Какая кислота наиболее вероятно стала причиной отравления?

- А. Азотная
- В. Серная
- С. Соляная
- Д. Фосфорная
- Е. Молочная

39. Больной 53-х лет жалуется на боль в области прямой кишки при дефекации, ярко-красную кровь на каловых массах, которая появляется в начале акта дефекации, запоры. Общее состояние удовлетворительное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС- 74/мин. Живот мягкий, безболезненный. Какое инструментальное исследование наиболее информативно для установления окончательного диагноза?

- А. Ректоскопия
- В. Пальцевое исследование прямой кишки
- С. Ирригоскопия
- Д. Копрограмма
- Е. Фиброколоноскопия

40. В приёмное отделение доставлен больной 56-ти лет, который в течение 3-х лет страдает

пахово-мошоночной грыжей. 10 часов назад грыжа ущемилась. Состояние ухудшалось, вызвал бригаду скорой помощи. Во время гигиенической ванны грыжа вправилась. Больной ощутил себя здоровым и просится домой. Какая тактика?

- А. Госпитализация больного в хирургическое отделение, провести операцию в плановом порядке
- В. Провести осмотр и дополнительные методы исследования и отпустить больного домой
- С. Экстренно госпитализировать больного в хирургическое отделение и прооперировать
- Д. При улучшении отпустить больного с рекомендацией прооперироваться в плановом порядке
- Е. Посоветовать избегать нагрузок и носить бандаж

41. У больной 45-ти лет с переломом бедра во время пункции подключичной вены с правой стороны появилась боль в правой половине грудной клетки, одышка, кашель. Объективно: цианоз лица и шеи, АД- 100/60 мм рт.ст. ЧСС- 114/мин. Перкуторно - тупость на стороне поражения. Аускультативно - отсутствие дыхания. Рентгенологически - отсутствие легочного рисунка. Какое осложнение при выполнении манипуляции возникло у больной?

- А. Правосторонний гемоторакс
- В. Правосторонний пневмоторакс
- С. Правосторонний гемопневмоторакс
- Д. Правосторонний пиопневмоторакс
- Е. Правосторонняя эмпиема плевры

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

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

43. У мужчины 49-ти лет через 3 дня после разделки туши коровы вынужденного забоя на правой кисти появилось зудящее пятно, затем пузырёк, на месте которого образовался безболезненный карбункул диаметром до 3 см и отёк, достигающий локтя. Температура до 37,8°C. Какой диагноз у больного?

- А. Сибирская язва
- В. Рожа
- С. Эризипеллоид
- Д. Флегмона
- Е. Карбункул

44. В приёмно-диагностическое отделение доставлен мальчик 8-ми лет без сознания. Зрачки сужены, на свет не реагируют. Объективно: кожа бледная, холодная на ощупь. Слизистые ярко-красные. Дыхание поверх-

ностное, запах ацетона. Ребёнок болеет сахарным диабетом 2 года. С какого раствора следует начинать инфузионную терапию?

- A. 0,9% NaCl
- B. 4% Na₂CO₃
- C. 5% глюкозы
- D. 10% глюкозы
- E. 5% альбумина

45. К врачу обратился ребёнок 13-ти лет, у которого остро появились сухость во рту, нарушение зрения и выраженная мышечная слабость. При осмотре обращает внимание симметричный птоз век, мидриаз, вялость реакции зрачков, снижение глотательного рефлекса. Из анамнеза известно, что ребёнок ел овощные консервы. Какое заболевание можно заподозрить у ребёнка?

- A. Ботулизм
- B. Энцефалит
- C. Дифтерийная нейропатия
- D. Бульбарная форма полиомиелита
- E. Опухоль мозга

46. У ребёнка 9-ти лет, болеющего сахарным диабетом, на фоне кишечной инфекции, возникли и нарастают неврологические симптомы: нарушение ориентации, галлюцинации, фокальные судороги. Имеются признаки дегидратации III степени, дыхательных нарушений нет, запах ацетона отсутствует. Какой предварительный диагноз?

- A. Гиперосмолярная кома
- B. Диабетическая кетоацидотическая кома
- C. Гипогликемическая кома
- D. Опухоль головного мозга
- E. Энцефалит

47. Женщина 44-х лет 3 года назад перенесла струмектомию, после которой была назначена заместительная терапия. В последнее время препараты принимала нерегулярно, в результате чего состояние резко ухудшалось. В коматозном состоянии доставлена в больницу. Объективно: ЧСС- 40/мин, АД- 50/30 мм рт.ст., t°- 34,2°C. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Гипотиреоидная кома
- B. Гипертиреоидная кома
- C. Гипогликемическая кома
- D. Надпочечниковая недостаточность
- E. Гипергликемическая кома

48. Больной 64-х лет жалуется на сильные боли в правой голени распирающего характера, повышение температуры до 38°C. Объективно: кожа голени отёчная, гиперемизованная, при пальпации резко болезненная в области икроножных мышц. Заболевание прогрессирует на протяжении 5-ти суток. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый флеботромбоз глубоких вен правой голени
- B. Тромбофлебит подкожных вен правой голени
- C. Рожистое воспаление правой голени
- D. Посттромбофлебитический синдром
- E. Облитерирующий атеросклероз сосудов правой нижней конечности

49. У трёхдневного мальчика общее состояние тяжёлое: нарастают вялость, адинамия, гипотония, гипорефлексия. В родах длительный безводный промежуток (14 часов). Кожа - серо-бледная, акроцианоз. Тахипноэ. Над лёгкими укорочение перкуторного звука в нижних отделах, влажные мелкопузырчатые крепитирующие хрипы. Тахикардия, тоны сердца ослаблены. Живот вздутый. Печень +3,5 см. В крови: анемия, лейкоцитоз. Из крови выделена культура золотистого стафилококка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Ранний неонатальный сепсис
- B. Врождённая пневмония
- C. Поздний неонатальный сепсис
- D. Гнойный менингит
- E. Врождённый кардит

50. У новорожденного мальчика после проведения операции заменного переливания цитратной крови появились беспокойство, резкий крик, приступы цианоза, тонико-клонические судороги. Содержание натрия в сыворотке крови 142 мекв/л, магния 0,9 мекв/л, кальция - 1,6 ммоль/л, калия - 4,8 мекв/л. Какое электролитное нарушение возникло у ребёнка после трансфузии цитратной крови?

- A. Гипокальциемия
- B. Гиперкальциемия
- C. Гипермагниемия
- D. Гипокалиемия
- E. Гипонатриемия

51. Больной 24-х лет доставлен в больницу с кровотечением из резаной раны, продолжающееся в течение 4-х часов. Объективно: кожа бледная, повязка на левой ноге пропитана кровью. Правый коленный сустав деформирован, движения в нём ограничены. Родной брат больного страдает гемофилией. А. В крови: Hb- 42 г/л, время кровотечения по Дюку - 3 мин., время свёртывания крови по Ли-Уайту - 20 мин. Кровь не сворачивается. Какая неотложная помощь?

- A. В/в струйное введение криопреципитата
- B. В/м введение криопреципитата
- C. В/в капельное введение криопреципитата
- D. В/в введение эпсилон-аминокапроновой кислоты
- E. Трансфузия тромбоконцентрата

52. При выполнении строительных работ дома мужчина 62-х лет случайно упал, зацепив обломок бетонной плиты, который травмировал и придавил ему правую голень, во время чего больной потерял сознание. Через некоторое время соседи вызвали бригаду скорой помощи. Прийдя в себя, указать время, которое был без сознания, пострадавший не

мог. Какие мероприятия должны быть осуществлены медиками на месте происшествия с целью профилактики токсемии и почечной недостаточности?

- A.** Наложение жгута на бедро справа
- B.** Введение аскорбиновой кислоты с 5% глюкозой в/в
- C.** Введение фуросемида в/в
- D.** Вагосимпатическая блокада
- E.** Профилактические мероприятия возможны только в стационаре

53. У больного 32-х лет после диагностики открытого пневмоторакса из пакета перевязочного индивидуального наложили окклюзионную повязку. При осмотре врачом через 40 минут: состояние тяжёлое, больной покрыт холодным потом, дыхание поверхностное, частое, малый частый пульс, выраженный цианоз кожи и губ. Поражённая часть грудной клетки расширена, при перкуссии - тимпанит. Какая первичная врачебная помощь?

- A.** Плевральная пункция во II-III межреберье
- B.** Замена повязки, наркотические анальгетики
- C.** Оксигенотерапия в лежачем положении больного
- D.** Плевральная пункция в VII-VIII межреберье
- E.** Вагосимпатическая блокада по Вишневскому

54. Грудная клетка пострадавшей 38-ми лет была прижата бортом грузового автомобиля к стене. Жалобы на общую слабость, одышку, боль и ощущение тяжести в грудной клетке на стороне поражения. Объективно: бледность кожи, тахикардия, пульс слабого наполнения, артериальное давление снижено, симптомы недостаточности дыхания. Укажите объём первой врачебной помощи:

- A.** Полусидячее положение, анальгетики, ингаляция кислорода
- B.** Катетеризация центральной вены, инфузионная терапия
- C.** Сердечные гликозиды, дыхательные аналептики
- D.** Плевральная пункция в VII межреберье
- E.** Немедленная госпитализация в травматологическое отделение

55. Беременная 25-ти лет в сроке 32 недели страдает миастенией. Появились расстройства дыхания, тахикардия, психомоторное возбуждение, которое сменяется вялостью, парезом кишечника и сфинктеров. Какие первоочередные средства неотложной помощи?

- A.** Назначение прозерина
- B.** Использование миорелаксантов
- C.** Искусственная вентиляция лёгких
- D.** Профилактика гипоксии плода
- E.** Срочное родоразрешение

56. Ребёнок родился в машине скорой помощи по дороге в роддом. У новорожденного отсутствует спонтанное дыхание после

поглаживания вдоль позвоночника. Какие дальнейшие действия?

- A.** Начать искусственную вентиляцию лёгких
- B.** Повторять поглаживание
- C.** Похлопать по пятке
- D.** Похлопать по ягодицам
- E.** Дать кислород

57. Пострадавший 46-ти лет. Сутки назад получил травму верхней трети бедра в результате падения тяжёлого предмета. Жалобы на боль в области травмы. Объективно: правое бедро в объёме +4 см по сравнению с контрлатеральной конечностью. Передне-медиальная поверхность правого бедра синюшна, кожные покровы напряжены, определяется флюктуация, при пальпации умеренная болезненность. Какой наиболее вероятный диагноз и тактика ведения больного?

- A.** Напряжённая гематома бедра. Госпитализация в хирургический стационар для оперативного лечения
- B.** Флегмона бедра. Госпитализация в хирургический стационар
- C.** Перелом бедренной кости. Иммобилизация конечности. Транспортировка в травмпункт
- D.** Гематома правого бедра. Местная гипотермия. Давящая повязка. Антибиотикопрофилактика
- E.** Тромбоз бедренной вены. Компресс с мазью Вишневского. Амбулаторное лечение у хирурга

58. У студента 20-ти лет внезапно появилась высокая температура ($39,5^{\circ}\text{C}$), головная боль, иррадирующая в шею, спину, рвота, общая гиперестезия, светобоязнь, менингеальный симптомокомплекс, поражение глазодвигательных нервов. Больной быстро впал в коматозное состояние. В крови: нейтрофильный лейкоцитоз, СОЭ - 28 мм/час. Ликворное давление - 370 мм вод.ст., ликвор мутный, 800 нейтрофилов в 1 мм^3 , белок 12 г/л, сахар - 1,2 ммоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гнойный менингоэнцефалит
- B.** Серозный менингит
- C.** Субарахноидальное кровоизлияние
- D.** Субдуральная гематома
- E.** Туберкулёзный менингит

59. После употребления мяса свиньи, зарезанной в связи с болезнью, которую лечили пенициллином, у больного атопической экземой развились: сильный зуд кожи, отёк лица, уртикарные высыпания по туловищу, верхним конечностям. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Медикаментозная токсикодермия
- B.** Пищевая токсикодермия
- C.** Острая крапивница
- D.** Атопический дерматит
- E.** Острая экзема

60. У больного на шестой день после получения небольшой раны правой кисти при работе в поле повысилась температура тела до 39°C , появились осложнённое глотание,

затруднённое открывание рта, "сардоническая улыбка". Какое осложнение возникло у больного?

- A.** Столбняк
- B.** Газовая гангрена
- C.** Флегмона кисти
- D.** Рожистое воспаление кисти
- E.** Флеботромбоз сосудов кисти

61. Женщина 37-ми лет доставлена в приёмное отделение после автокатастрофы. Выраженная одышка, ЧД- 60/мин., дыхательные шумы значительно ослаблены справа. Первым шагом в лечении должно быть:

- A.** Пункция правой плевральной полости
- B.** Трахеостомия
- C.** Интубация трахеи
- D.** Выполнение перикардиоцентеза
- E.** Инфузионная терапия

62. У ребёнка 11-ти месяцев наблюдается повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, многократная рвота, частые жидкие испражнения до 10-15 раз в сутки. На 3-й день заболевания - кожа бледная с мраморным рисунком, черты лица заострены. Большой родничок запавающий. Адинамия. Диурез умеренно снижен. Чем обусловлена тяжесть заболевания?

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

63. У пациента 14-ти лет после контакта с неисправным электроприбором отмечается заторможенность, частое поверхностное дыхание, бледность кожных покровов, нарастает цианоз, пульс на периферических артериях отсутствует, при аускультации сердца - резкое ослабление тонов, тахикардия. Какие неотложные мероприятия на месте происшествия:

- A.** Проведение комплекса первичных реанимационных. Проведение комплекса первичных реанимационных мероприятий, по возможности дефибриляция желудочков
- B.** Внутримышечно сибазон и ингаляционно - увлажнённый кислород
- C.** Доставить в соматическое отделение
- D.** Доставить в отделение интенсивной терапии
- E.** Искусственное дыхание рот в рот, непрямой массаж сердца

64. Ребёнок 10-ти лет доставлен в стационар через 1 час после укуса змеи (в левую ногу) с жалобами на жгучую боль в месте укуса, тошноту, рвоту, одышку, сердцебиение. При осмотре: место укуса отёчно, на коже геморагический синдром. Какой главный фактор неотложной помощи в данном случае?

- A.** Дробное введение противозмеиной сыворотки
- B.** Наложение жгута выше места укуса
- C.** Обкалывание места укуса раствором адреналина 1:10000
- D.** Введение антикоагулянтов
- E.** Проведение инфузионной терапии с форсированием диуреза

65. Женщина 28-ми лет в ургентном порядке поступила в гинекологический стационар с жалобами на сильные кровянистые выделения из влагалища, боль внизу живота схваткообразного характера. Пациентка пребывала на учёте в женской консультации по поводу беременности сроком 11 недель. Вышеуказанные симптомы возникли после психоэмоционального напряжения дома. Какой диагноз можно установить?

- A.** Начавшийся выкидыш
- B.** Острый цистит
- C.** Апоплексия яичника
- D.** Внематочная беременность
- E.** Перекрут кисты яичника

66. У роженицы сужение таза I степени. Предполагаемый вес плода - 4100 г. Длительность II периода родов - 40 мин. Схватки приобретают судорожный характер, болезненные. Матка имеет форму песочных часов. Сердцебиение плода глухое, 110/мин. При вагинальном исследовании открытие маточного зева полное. Головка плода подвижна, над входом в малый таз. Плодного пузыря нет. Какая тактика ведения родов?

- A.** Ингаляционный наркоз. Кесарево сечение
- B.** Наложение акушерских щипцов
- C.** Родоусиление окситоцином
- D.** Краниотомия
- E.** Поворот плода на ножку, вытягивание плода за ножку

67. Первородящая находится во втором периоде родов. При осмотре обнаружена брадикардия плода до 90-100/мин, что не выравнивается после потуги и мероприятий, направленных на лечение гипоксии плода. При влагалищном исследовании: головка плода в узкой части полости малого таза. Какая тактика ведения родов?

- A.** Наложить акушерские щипцы
- B.** Кесарево сечение
- C.** Выполнить перинеотомию
- D.** Продолжить лечение гипоксии плода
- E.** Начать внутривенное введение окситоцина с целью усиления родовой деятельности

68. Больной 40-ка лет страдает болезнью Иценко-Кушинга в течение 3-х лет, последние 5 месяцев не принимал медикаментозных средств. После переохлаждения остро появилась боль в животе, рвота, снизилось артериальное давление до 80/40 мм рт.ст., Ps-94/мин. В каких условиях нужно провести обследование и лечение больного?

- А. В эндокринологическом отделении
- В. В хирургическом отделении
- С. Амбулаторное лечение
- Д. В неврологическом отделении
- Е. В кардиологическом отделении

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

- А. Комплексное использование трёх приёмов, первые буквы названий которых сокращённо выглядят как "ABC"
- В. В необходимости знания населением, как алфавита, правил первичной реанимации
- С. В необходимости строго придерживаться определённой последовательности реанимационных мероприятий по аналогии с буквами алфавита
- Д. "Правило ABC" никакого отношения к реанимации не имеет
- Е. "Правило ABC" регламентирует перечень медицинской документации и порядок её заполнения

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

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

71. Беременная 23-х лет, находившаяся некоторое время в горизонтальном положении на спине, потеряла сознание. Диагностирован синдром нижней полой вены. Как в дальнейшем предупредить возникновение данного состояния?

- А. Исключить лежание беременной на спине
- В. Назначить калорийное питание
- С. Назначить лечебную физкультуру
- Д. Осуществлять контроль артериального давления
- Е. Назначить постельный режим

72. У больного 46-ти лет диагностирована гипогликемическая кома. Какие лекарственные средства необходимо назначить больному в первую очередь?

- А. Глюкоза
- В. Кортикостероиды
- С. Адреналин
- Д. Глюкагон
- Е. Ноотропы

73. У мужчины 36-ти лет внезапно после ве-

лопробега появилась резкая боль в поясничной области слева, иррадирующая в левую паховую область, которая сопровождается тошнотой, рвотой. Больной не может выбрать положение, уменьшающее боль. Симптом Пастернацкого положительный слева, мочи мало, гематурия. Ps- 86/мин., АД- 130/80 мм рт.ст. Какое неотложное состояние развилось у больного?

- А. Левосторонняя почечная колика
- В. Острый пиелонефрит
- С. Разрыв селезёнки
- Д. Острый гломерулонефрит
- Е. Поясничный радикулит

74. Ребёнок 10-ти лет заболел остро после возвращения из местности, где имеются случаи кишечной инфекции. Появились жидкие испражнения до 20 раз в сутки без боли в животе и тенезмов, рвота. Испражнения постепенно утратили каловый характер, стали бесцветными, напоминают рисовый отвар. Температура тела в пределах 35,5 – 36°C. Какое заболевание следует заподозрить?

- А. Холера
- В. Дизентерия
- С. Сальмонеллёз
- Д. Эшерихиоз
- Е. Ротавирусный гастроэнтерит

75. Женщина 25-ти лет заметила выделения яркой крови из прямой кишки в конце дефекации. Наиболее вероятной причиной кровотечения является:

- А. Внутренний геморрой
- В. Дивертикулёз толстой кишки
- С. Полипоз толстой кишки
- Д. Дивертикул Меккеля
- Е. Рак толстой кишки

76. У роженицы 25-ти лет, имеющей 0(I) группу крови Rh(-) существует угроза развития гемолитической болезни у новорожденного. При осмотре ребёнка на что нужно обратить внимание?

- А. Цвет кожи и слизистых оболочек
- В. Наличие рефлекса сосания
- С. Количество дыханий в минуту
- Д. Частота сердечных сокращений
- Е. Уровень артериального давления

77. Ребёнок 4-х месяцев госпитализирован по поводу частой рвоты, жидких испражнений более 10 раз в сутки после введения прикорма. Кожа и слизистые оболочки сухие, большой родничок запавший, температура тела 38,4°C, ЧСС- 158/мин, тоны глухие, живот вздутый, редкое мочеиспускание. Дефицит массы тела от изначальной - 9%. Ht- 50%. В крови: K⁺- 3,4 ммоль/л; Na⁺- 152 ммоль/л. Какой первоочередной этап лечения?

- А. Регидратационная терапия
- В. Антибактериальная терапия
- С. Коррекция питания
- Д. Назначение пробиотиков
- Е. Жаропонижающая терапия

78. Певобеременная в сроке 34 недели госпитализирована с жалобами на головную боль и ухудшение зрения. АД- 170/120 мм рт.ст. Отеки конечностей, передней брюшной стенки, лица. Протеинурия, цилиндры гиалиновые и зернистые. В течение недели интенсивного лечения состояние беременной ухудшилось. На фоне всех указанных явлений больная начала терять зрение. Родовой деятельности нет. Какая дальнейшая тактика?

- A.** Кесарево сечение
- B.** Консервативная терапия
- C.** Родовозбуждение
- D.** Экстирпация матки
- E.** Вскрыть плодовый пузырь

79. У пострадавшего вследствие действия ионизирующего излучения возникли симптомы первичной реакции острой лучевой болезни. Поступил в стационар через 2 суток. Какие показатели периферической крови имеют наибольшее диагностическое значение в этот период?

- A.** Лимфоциты
- B.** Нейтрофилы
- C.** Эритроциты
- D.** Тромбоциты
- E.** СОЭ

80. Ребёнок поступил в больницу с острым постгеморрагическим синдромом (группа крови A(II), Rh⁺). Проведена гемотранфузия кровью A(II), Rh⁻, но на 4-е сутки развились олигоанурия, ухудшилось состояние. Креатинин плазмы 320 мкмоль/л, мочевины плазмы 26 ммоль/л. О каком состоянии у ребёнка можно думать?

- A.** Постгемотранфузионная острая почечная недостаточность
- B.** Анафилактический шок, острая почечная недостаточность
- C.** Постгеморрагическая острая почечная недостаточность
- D.** Постгиповолемическая острая почечная недостаточность
- E.** Постгипоксическая острая почечная недостаточность

81. У мужчины 39-ти лет внезапно появилась боль в эпигастральной области 3 часа назад. Рс- 60/мин. Живот напряжён, резко болезнен во всех отделах, положительный симптом Щёткина-Блюмберга. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перфоративная гастродуоденальная язва
- B.** Острый аппендицит
- C.** Острая кишечная непроходимость
- D.** Острый холецистит
- E.** Острый панкреатит

82. Больной 50-ти лет доставлен в больницу с жалобами на многократную рвоту с примесями жёлчи, задержку стула и газов. Три года назад по поводу закрытой травмы живота выполнена резекция тонкой кишки. Объективно: живот вздутый. Определяется шум плеска и положительный симптом Грекова.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая спаечная тонкокишечная непроходимость
- B.** Острый холецистит
- C.** Опухоль толстой кишки
- D.** Острый аппендицит
- E.** Перфоративная язва желудка

83. В приёмное отделение доставлен мальчик 9-ти лет с диагнозом: утопление (неполное, "сухое"). Объективно: ребёнок резко заторможен, бледен, ЧСС- 65/мин, АД- 90/45 мм рт.ст. На месте происшествия оказана первая помощь. Какие следующие действия врача?

- A.** Введение допамина
- B.** Введение седативных препаратов
- C.** Введение анальгетиков
- D.** Введение сердечных гликозидов
- E.** Проведение оксигенотерапии

84. У девочки 11-ти лет слабость, частый стул, многократная рвота, появившаяся после начала кишечных расстройств. Температура 36°C, кожа землистая, сухая, пульс ускорен, артериальное давление снижено. Живот безболезненный. Испражнения в виде "рисового отвара". Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Холера
- B.** Сальмонеллёз
- C.** Ротавирусный гастроэнтерит
- D.** Пищевая токсикоинфекция
- E.** Неспецифический язвенный колит

85. Больная 49-ти лет жалуется на судороги рук, возникшие через 2 недели после струмектомии. Объективно: общее состояние удовлетворительное, Рс- 78/мин, АД- 125/70 мм рт.ст. Патологических изменений со стороны внутренних органов нет. Положительные симптомы Хвостека и Труссо. Какой препарат нужно ввести для купирования судорог?

- A.** Препараты кальция
- B.** Противосудорожные препараты
- C.** Нейролептики
- D.** Седативные
- E.** Препараты калия

86. Больная 52-х лет со слабостью синусового узла во время ходьбы внезапно упала. Дежурным врачом при осмотре констатировано отсутствие сознания, пульсации на сонных артериях и тонов сердца. Зрачки узкие, кожа бледная с цианотическим оттенком, редкое поверхностное дыхание. С чего в данном случае необходимо начинать реанимационные мероприятия?

- A.** Удар кулаком по груди
- B.** Внутривенное введение изоптина
- C.** Внутривенное введение лазикса
- D.** Имплантация искусственного водителя ритма
- E.** Интубация и проведение искусственной вентиляции лёгких

87. У больного 27-ми лет после перелома бедра возникли одышка, лёгкое головокружение.

ние, сердцебиение. Объективно: цианоз губ, тахипноэ, тахикардия, акцент II тона над легочной артерией. Врач предположил наличие жировой эмболии. ЭКГ в норме. Какой должна быть тактика врача?

- А.** Немедленно госпитализировать больного
- В.** Лечить амбулаторно
- С.** Лечить амбулаторно, госпитализировать при ухудшении ЭКГ-показателей
- Д.** Лечить амбулаторно, наблюдать за больным совместно с кардиологом
- Е.** Обеспечить консультацию кардиолога в течение суток

88. Женщина 67-ми лет, которая 4 месяца назад перенесла инфаркт миокарда, поступила в приёмное отделение. Объективно: без сознания, кожные покровы и видимые слизистые резко бледные, отсутствие сердечной деятельности и дыхания. На ЭКГ - фибрилляция желудочков. Как восстановить ритм?

- А.** Экстренная дефибрилляция
- В.** Ввести глюкокортикоиды
- С.** Ввести адреналин
- Д.** ИВЛ через маску
- Е.** Открытый массаж сердца

89. В отделение реанимации поступил ребёнок 7-ми лет с жалобами на повышение температуры до $38,3^{\circ}\text{C}$, покраснение кожи, которые возникли утром после употребления пищи и витаминов (со слов матери). Объективно: кожные покровы покрыты полиморфной сыпью в виде папул, везикул, геморрагий, иногда имеются эрозии; симптом Никольского положительный. Такие же проявления на слизистых оболочках. Аускультативно: дыхание жёсткого характера, симметричное, проводные хрипы. ЧСС- 144/мин., тоны сердца ритмичные, глухие, систолический шум на верхушке. На ЭКГ: метаболические нарушения миокарда. Какой предварительный диагноз?

- А.** Полиморфная эритема (синдром Лайелла)
- В.** Скарлатина
- С.** Краснуха
- Д.** Внезапная экзантема
- Е.** Корь

90. В отделение реанимации поступила девочка 5-ти месяцев с жалобами на наличие судорог. Объективно: температура $36,6^{\circ}\text{C}$, кожные покровы бледно-розового цвета, тёплые на ощупь, влажные. Голова деформирована, затылок плоский, без волос, лобные бугры. Аускультативно: дыхание пузырьное, симметричное; ритм правильный, тоны звучные, ЧСС- 134/мин. В крови: гипохромная анемия I степени, анизоцитоз, пойкилоцитоз, гипопротейнемия, Na^+ - 145, K^+ - 4,2, Ca^{2+} - 1,1. В отделении реанимации судороги повторились, появилась одышка инспираторного характера, осиплый голос, лающий кашель, апноэ. Диагностирован рахит, гипокальциемия. Какой должна быть тактика врача?

- А.** 10% кальций хлорид
- В.** Сибазон
- С.** Витамин D
- Д.** Фенобарбитал
- Е.** ГОМК

91. Беременная 24-х лет в сроке 40 недель поступила в клинику с жалобами на головную боль, тошноту, отёки ног и передней брюшной стенки. АД- 150/90 мм рт.ст. и 160/85 мм рт.ст., Ps- 92/мин. Сердцебиение плода 143/мин. Какой метод исследования поможет подтвердить диагноз преэклампсии?

- А.** Анализ мочи на белок
- В.** Общий анализ крови
- С.** Биохимический анализ крови
- Д.** Коагулограмма
- Е.** Бактериологический анализ мочи

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

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

93. В одном из сельских хозяйств проводилась обработка сельскохозяйственных растений фосфорорганическими веществами (карбофос). У помощника тракториста, который был без респиратора, через час после работы появились головная боль, тошнота, потливость, слюнотечение, нарушение зрения, ощущение страха. Какая антидотная терапия показана больному?

- А.** Введение 0,1% раствора атропина - 2 мл в/в, 15% раствора дипироксима - 1 мл в/м
- В.** Введение 40% раствора глюкозы с 5% раствором витамина С - 5 мл в/в, 10% раствора кофеина бензоата - 1 мл п/к
- С.** Введение 20% раствора антициана - 1 мл в/м, вдыхание амилнитрита через увлажнённую вату
- Д.** Введение раствора хромосмона - 50 мл в/в, 5% раствора унитиола - 5 мл в/в
- Е.** Введение 5% раствора унитиола - 5 мл в/в, 20% раствора антициана - 1 мл в/м

94. У больной 33-х лет во время приёма пищи начался резкий приступообразный кашель, усилилась одышка. При осмотре кожа бледная, акроцианоз. ЧД- 30/мин. При аускультации выслушивается хлопок над дыхательными путями, дыхание стридорозное. Какое исследование наиболее целесообразно при дифференциальной диагностике этого состояния?

- А.** Фибробронхоскопия
- В.** Обзорная рентгенография органов грудной клетки
- С.** Компьютерная томография органов грудной клетки
- Д.** Спирография
- Е.** Бронхография

95. У больной 62-х лет диагностирован ишемический инсульт. Принято решение о начале тромболизисной терапии. В какие сроки от начала заболевания терапия будет максимально эффективной?

- А.** До 3-х часов
- В.** До 6-ти часов
- С.** До 6-12 часов
- Д.** До 1 суток
- Е.** До 1 часа

96. Женщина 29-ти лет на 32-й неделе беременности попала в ДТП. При осмотре повреждений опорно-двигательного аппарата и внутренних органов не обнаружено. В каком положении следует транспортировать пострадавшую в больницу?

- А.** В горизонтальном положении на левом боку
- В.** В положении на спине
- С.** В положении на правом боку
- Д.** В сидячем положении
- Е.** В положении Тренделенбурга

97. Мужчина 46-ти лет был обнаружен родственниками без сознания. Объективно: выраженный цианоз губ, акроцианоз. Дыхание громкое, ЧД- 28/мин., Изо рта запах алкоголя. При аускультации: дыхание ослаблено справа на всём протяжении, больше в нижних отделах. По обе стороны выслушиваются сухие и влажные бронхиальные хрипы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Аспирация желудочного содержимого
- В.** Спонтанный пневмоторакс
- С.** Тромбоэмболия
- Д.** Гемоторакс справа
- Е.** Негоспитальная пневмония

98. Больной с открытым переломом бедренной кости в средней трети поступил в приёмное отделение. Объективно: состояние тяжёлое, заострённые черты лица, обильный пот, цианоз, похолодание нижних конечностей, снижение температуры тела, безразличие, дезориентация, сонливость, расширение зрачков, тахикардия 140/мин., АД- 60/40 мм рт.ст., шоковый индекс - 2,0, Hb- 50 г/л, анурия. Какой потере ОЦК соответствует данная клиническая картина?

- А.** 35-40%
- В.** 20-25%
- С.** 30-35%
- Д.** 15%
- Е.** >50%

99. У больного после тяжёлой скелетной травмы на вторые сутки внезапно возникло снижение артериального давления, нарушение сознания и самостоятельного дыхания,

мелкоточечные кровоизлияния на коже. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

100. Девочка 6-ти лет поступила в стационар с жалобами на повышение температуры до 37,2°C, кровотечение из носа, раздражительность, головокружение. Объективно: кожа и слизистые бледные с иктерическим оттенком, мелкоточечные высыпания на коже. На языке сглаженность и атрофия сосочков. Дыхание везикулярное. Сердечные тоны чистые, ритмичные. Живот чувствительный в эпигастрии. Печень +1 см, селезёнка +0,5 см. В крови: Hb- 35 г/л, ЦП- 0,75, лейкоциты $3,6 \cdot 10^9/\text{л}$, анизо- и пойкилоцитоз. Выберите тактику лечения:

- А.** Переливание эритроцитарной массы
- В.** Переливание крови
- С.** Тромбоцитарная масса
- Д.** Препараты железа
- Е.** Глюкокортикоиды

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

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

102. В детском дошкольном учреждении среди 120 детей зарегистрирована вспышка дизентерии Зонне. На 2-3 сутки со средней степенью тяжести и тяжёлыми клиническими формами было госпитализировано 35 детей и 4 работника детского учреждения из разных групп. Укажите наиболее вероятный тип вспышки:

- А.** Пищевой
- В.** Водный
- С.** Контактно-бытовой
- Д.** Контактный
- Е.** Фекально-оральный

103. Солдат был в очаге поражения ОВ. Эвакуирован в МПБ, введено подкожно 4 мл 0,1% раствора атропина. Жалобы на общую слабость, жажду, сухость в горле, осиплость голоса. Возбуждён, поведение агрессивное. Кожа лица гиперемирована, зрачки расшире-

ны. В лёгких жёсткое дыхание. Рс- 112/мин., АД- 140/90 мм рт.ст. Что может быть причиной описанной картины?

- А.** Атропинизация организма
- В.** Поражение зарином
- С.** Поражение зоманом
- Д.** Поражение дифосгеном
- Е.** Передозировка реактиваторов холинэстеразы

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

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

105. Беременная 31-го года, 40 недель, с бурной родовой деятельностью, клинически узким тазом. При индукции наркоза возникла рвота. После интубации проведена санация дыхательных путей и ротовой полости. В дальнейшем развился цианоз, повысилось центральное венозное давление, над лёгкими разнокалиберные влажные хрипы, повышение давления на вдохе. При контроле газов крови - значительная гипоксемия. Какая причина такого состояния?

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

106. Женщина 22 года, 30 недель беременности, доставлена в инфекционную больницу с диагнозом острого гепатита В с жалобами на резкую слабость, повторную рвоту, выраженную желтуху. При перкуссии над печенью тимпанит. Какое исследование нужно срочно выполнить вместе с печёночными пробами?

- А.** Протромбиновый индекс
- В.** HbAg, aHbс
- С.** HBeAg, aHBe
- Д.** ПЦР HBV
- Е.** Посев рвотных масс

107. В стационар бригадой скорой помощи доставлен пострадавший 49-ти лет с признаками остановки кровообращения и дыхания вследствие поражения электрическим током. После безуспешных реанимационных мероприятий, в результате осмотра пострадавшего, была идентифицирована локализация ответствующих меток, вызванных вольтовой дугой, а также световое поражение глаз. На ЭКГ - изолиния. Какая из нижеперечисленных причин привела к развитию терминального состояния?

- А.** Асистолия
- В.** Отёк головного мозга
- С.** Тетанический спазм дыхательной мускулатуры и голосовых связок
- Д.** Фибрилляция желудочков сердца
- Е.** Асфиксия

108. Мальчик 7-ми лет жалуется на сильную боль в правой руке. Известно, что 10 дней назад он упал, при этом ушиб правое плечо. При осмотре пассивные, активные движения в правой руке ограничены, болезненные, отёк, гиперемия, горячая на ощупь кожа плеча, температура тела 39,2°C. Какой предварительный диагноз?

- А.** Остеомиелит плечевой кости
- В.** Ушиб плеча
- С.** Флегмона плеча
- Д.** Инфицированная гематома плеча
- Е.** Артрит плечевого сустава

109. При проведении боевых учений в ПМП был доставлен военнослужащий 20-ти лет. Известно, что он был найден под обломками макета танка. Нижняя конечность отёчная, кожные покровы бледные, с большим количеством царапин и кровоизлияний. Подкожно-жировая клетчатка и мышцы цианотичные, целостность магистральных сосудов не нарушена. В лёгких застойные явления. Какой предварительный диагноз?

- А.** Синдром длительного сдавления
- В.** Политравма
- С.** Тромбоз нижней полой вены
- Д.** Острый тромбофлебит
- Е.** -

110. У больного 37-ми лет, употреблявшего накануне копчёного ляща, постепенно развились мышечная слабость, невозможность читать газетный текст, на второй день - нарушение глотания. Объективно: состояние тяжёлое, цианоз кожи, страбизм, ЧД- 50/мин, Рс- 120/мин. Голос гнусавый, парез зрачков, метеоризм 2 степени. Испражнения отсутствуют 2 суток. Какое лечебное мероприятие показано в первую очередь?

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

111. После прохождения радиационного облака, в приёмное отделение был доставлен мальчик 10-ти лет с жалобами на тошноту, двухкратную рвоту, головную боль. При осмотре: кожа бледная, ЧСС- 105/мин., АД- 120/80 мм рт.ст., сознание не терял. Показатели первичной реакции при наружном равномерном облучении - 3 Гр. Определите объём предоставления первичной помощи:

- А. Введение противорвотных средств и госпитализация
- В. Изоляция
- С. Госпитализация в инфекционное отделение
- Д. Введение сорбентов и госпитализация
- Е. Введение противорвотных средств и анальгетиков

112. В гематологическом отделении больницы находится больной 41-го года, который жалуется на ощущение тревоги, страха, плохое общее самочувствие, боль в животе и грудной клетке, ощущение сердцебиения, одышку. Объективно: гиперемия кожи, температура тела $38,4^{\circ}\text{C}$, АД- 90/60 мм рт.ст. тахикардия, в лёгких влажные хрипы, живот при пальпации чувствительный, особенно в области правого подреберья. Известно, что 3 часа назад больному было проведено переливание эритроцитарной массы. Введение каких препаратов является патогенетически обоснованным в данном случае?

- А. Глюкокортикоиды
- В. Нестероидные противовоспалительные препараты
- С. Антигипертензивные препараты
- Д. Ингибиторы ЦОГ-2
- Е. Антигистаминные

113. Мальчик 12-ти лет после ДТП. Жалуется на головокружение. Объективно: на промежности - гематома, из уретры выделяются капли крови. Какой метод диагностики перелома костей таза является первоочередным на фоне противошоковых мероприятий?

- А. Рентгенография органов таза
- В. Восходящая уретрография
- С. Ректальное пальцевое исследование
- Д. Цистоскопия
- Е. Ультразвуковое исследование

114. Больной 18-ти лет, в анамнезе черепно-мозговая травма, внезапно упал, потерял сознание, тонико-клонические судороги, кровавая пена изо рта. Лицо бледное с цианотичным оттенком, зрачки на свет не реагируют. Такое состояние около 3 минут. Какая неотложная помощь?

- А. Однократное введение седуксена
- В. Введение хлоралгидрата *per rectum*
- С. Оксигенотерапия
- Д. Введение 40% раствора глюкозы
- Е. Введение тиопентала натрия

115. Мужчина 39-ти лет во время драки получил удар по шее ребром ладони. Вследствие травмы потерял сознание, дыхание резко затруднено, с затруднённым вдохом, кожа лица и рук серо-синего цвета. Что нужно срочно сделать больному?

- А. Коникотомия
- В. Трахеотомия
- С. Интубация трахеи
- Д. Трахеостомия
- Е. Интубация, трахеостомия

116. Больной 30-ти лет проводится непрямой массаж сердца и ИВЛ в течение 2-3 минут,

но пульсация на *a.carotis* не определяется. Какой следующий шаг нужно сделать в условиях операционной?

- А. Прямой массаж сердца
- В. Продолжать непрямой массаж сердца
- С. Прекратить сердечно-легочную реанимацию
- Д. Адреналин внутрисердечно
- Е. Адреналин в/в

117. Больной 26-ти лет с острым лейкозом было перелито 200 мл иногруппной эритроцитарной массы. У больного появились интенсивные боли в пояснице, катетером из мочевого пузыря выведено 100 мл мочи красного цвета. Какое осложнение развивается у больного?

- А. Острая почечная недостаточность
- В. Радикулит
- С. Острый гломерулонефрит
- Д. Почечная колика
- Е. Инфаркт почки

118. У больной 35-ти лет на фоне лихорадки и боли в горле при осмотре ротоглотки выявлены плёнчатый серый налёт на миндалинах, распространяющийся на нёбную дужку, отёк, гиперемия и кровоточивость слизистой. Назовите первостепенный препарат для лечения больной:

- А. Противодифтерийная сыворотка
- В. Пенициллин
- С. Макропен
- Д. Доксидиклин
- Е. Офлоксацин

119. Больной 29-ти лет в течение последней недели жалуется на периодические ознобы, повышение температуры до 39°C , обильную потливость. При осмотре: температура $36,2^{\circ}\text{C}$, бледен, склеры желтушны, спленомегалия. Две недели назад вернулся из Индии. Какой предварительный диагноз?

- А. Малярия
- В. Вирусный гепатит Е
- С. Лептоспироз
- Д. Жёлтая лихорадка
- Е. Лейшманиоз

120. В результате ДТП у 6-летнего мальчика имеет место тяжелое состояние (повреждение груди, живота, конечностей), кожа с "мраморным" рисунком, акроцианоз, тахикардия, пульс слабого наполнения и напряжения, АД низкое. Проводятся неотложные мероприятия после восполнения ОЦК. Ребёнку показано введение:

- А. Дофамина
- В. Ганглиоблокаторов
- С. Сердечных гликозидов
- Д. Седативных препаратов
- Е. Препаратов калия

121. Больная 33-х лет заболела остро, когда появились озноб, тошнота, повысилась температура тела до $39,3^{\circ}\text{C}$, нарастала слабость. На 2 день болезни появилась сыпь на

коже. Объективно: гиперемия лица, мелко-точечная геморрагическая сыпь в над- и под-ключичной и подмышечной областях, резко положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон. В моче: белок, цилиндры, эритроциты. Какое заболевание является наиболее вероятным?

- A.** Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
- B.** Сепсис
- C.** Сыпной тиф
- D.** Ветряная оспа
- E.** Менингококковая инфекция

122. Мужчина 30-ти лет освобождён из заключения. За день до освобождения был побит четырьмя сокамерниками и изнасилован. Угрюмый, тревожный, угнетённый. В сновидениях и воспоминаниях ярко, до мелочей воссоздаются эпизоды перенесенного насилия. Всё, что напоминает о пережитой травме, вызывает эти воспоминания со взрывом раздражительности. Чувство одиночества. Развитие какого психического расстройства следует ожидать?

- A.** Посттравматическое стрессовое расстройство
- B.** Генерализованное тревожное расстройство
- C.** Невротическое развитие личности
- D.** Рекуррентное депрессивное расстройство
- E.** Пролонгированная депрессивная реакция

123. Женщина 38-ми лет с 14-ти лет страдает генерализованными судорожными приступами. Обратилась к участковому терапевту по поводу повышения температуры, насморка и кашля. При осмотре становится напряжённой, перестаёт отвечать на вопросы, появляется выражение ужаса на лице, внезапно бросается бежать. Какая тактика организации оказания помощи?

- A.** Введение транквилизаторов, госпитализация в психиатрическую больницу
- B.** Трансфузия реосорбилакта, госпитализация в реанимационное отделение
- C.** Введение нейролептиков, госпитализация в неврологическое отделение
- D.** Назначение антиконвульсантов, наблюдение в динамике
- E.** Введение транквилизаторов, доставка к участковому психиатру

124. Больную 24-х лет беспокоят схваткообразные боли в нижних отделах живота, предшествующие позывам к дефекации. Клинически - испражнения с примесью слизи, гноя и крови. Болеет 10 лет, последнее обострение в течение недели. Испражнения 8-10 раз в сутки. Объективно: температура тела $37,7^{\circ}\text{C}$, живот при пальпации мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Неспецифический язвенный колит
- B.** Синдром раздражённой кишки
- C.** Болезнь Крона
- D.** Холера
- E.** Опухоль толстой кишки

125. Мужчине около 65-ти лет. Прыгал в воду с причала. Состояние после утопления. На берегу ему начата сердечно-легочная реанимация. Какие особенности техники реанимации в данном случае?

- A.** Не выполняют запрокидывание головы
- B.** Не выполняют выведение нижней челюсти
- C.** Всегда выполняют приём Геймлиха
- D.** Искусственная вентиляция лёгких проводится двойным дыхательным объёмом
- E.** Непрямой массаж сердца начинают раньше, чем искусственную вентиляцию лёгких

126. Больной 26-ти лет находится в отделении по поводу острого вирусного гепатита В, ухудшение состояния на 20-й день болезни: появились боль в животе, тошнота, увеличилась желтуха. Ночью не спал, возбуждён, нечётко ориентируется во времени. Печень пальпируется около края рёберной дуги, мягкой консистенции. Что обуславливает состояние больного?

- A.** Развитие печёночной энцефалопатии
- B.** Развитие инфекционно-токсического шока
- C.** Развитие острого панкреатита
- D.** Является характерным для острого вирусного гепатита В
- E.** Приём наркотических веществ

127. У больного 80-ти лет во время оперативного вмешательства по поводу ущемлённой грыжи наступила асистолия. Начат непрямой массаж сердца, ИВЛ. Какие осложнения чаще всего случаются при проведении сердечно-легочной реанимации у таких больных, не являющиеся преградой для восстановления жизненных функций?

- A.** Перелом рёбер или отрыв хрящей
- B.** Кровоизлияния и некроз миокарда
- C.** Разрыв желудочно-кишечного тракта
- D.** Разрыв селезёнки
- E.** Разрыв печени

128. У матери и мальчика 7-ми лет остро развился частый водянистый понос по типу рисового отвара, боль в животе отсутствует. Температура тела ребёнка $35,5^{\circ}\text{C}$, выраженные признаки обезвоживания. С целью профилактики заболевания у контактных членов семьи следует:

- A.** Изолировать их и назначить антибиотики
- B.** Учредить масочный режим
- C.** Провести облучение помещений бактерицидными лампами
- D.** Рекомендовать кипячение питьевой воды
- E.** Учредить дома мероприятия по борьбе с мухами

129. Больной 24-х лет жалуется на головную боль, тошноту, рвоту, снижение остроты зрения. Жалобы появились после перенесенной год назад черепно-мозговой травмы. Объективно: полуптоз, лёгкая асимметрия оскала зубов слева. Глубокие рефлексy симметрично повышены с обеих сторон. Мышечный тонус незначительно повышен по пластическому типу. Какое инструментальное исследование необходимо провести с целью у-

чення діагноза?

- А. Эхо-энцефалоскопия
- В. Электромиография
- С. Вызванные потенциалы
- Д. Электроэнцефалография
- Е. Магнитно-резонансная томография

130. Больной 35-ти лет в течение 10-ти лет злоупотребляет алкоголем. Пять дней назад выпил неизвестное спиртовое вещество. Объективно: дезориентирован, движения беспорядочные, аморфные, хаотичные в пределах койки. Выкрикивает отдельные слова, слоги, звуки. Соматическое состояние крайне тяжёлое. Язык сухой, температура тела $40 - 41^{\circ}\text{C}$, на теле петехии. Неотложная помощь должна оказываться в:

- А. Реанимационном отделении
- В. Соматическом отделении
- С. Наркологической больнице
- Д. Психиатрическом отделении
- Е. Неврологическом стационаре

131. Больная 59-ти лет в ступорозном состоянии. При объективном обследовании: температура тела $38,3^{\circ}\text{C}$, кожные покровы бледные, имеются подкожные кровоизлияния. ЧД- 27/мин., Рс- 116/мин., АД- 80/50 мм рт.ст. Печень выступает из-под края правой рёберной дуги на 4 см. Что из данных лабораторного исследования будет свидетельствовать о нарастающей острой печёночной недостаточности?

- А. Снижение протромбинового индекса
- В. Гиперхолестеринемия
- С. Повышение уровня фибриногена
- Д. Повышение протромбинового индекса
- Е. Гиперальбуминемия

132. Больная 57-ми лет 18 лет страдает варикозным расширением вен нижних конечностей, неоднократно болела тромбофлебитом. От оперативного лечения отказывается. При осмотре на обеих бёдрах извитые утолщённые вены. По ходу одной из них болезненность и уплотнение с воспалением кожи. Кожа нижней трети бёдер тёмно-коричневого цвета, плотная, в складку не берётся. Развитие какого осложнения угрожает больной?

- А. Образование трофических язв
- В. Синяя флегмазия
- С. Развитие гангрены конечностей
- Д. Переход воспаления на глубокие вены
- Е. Возникновение тромбоза глубоких вен

133. Больной 56-ти лет доставлен в тяжёлом состоянии. Объективно: сознание спутанное. Иктеричность склер, "сосудистые звёздочки" на коже конечностей, гиперемия ладоней. Изо рта "печёночный" запах. АД- 90/50 мм рт.ст. Рс- 100/мин. Живот увеличен, заметно расширенные вены, пупок выдаётся. Перкуторно определяется асцит. Печень увеличена на 6 см. Какая причина ухудшения состояния больного?

- А. Острая печёночная недостаточность
- В. Постгипоксическая энцефалопатия
- С. Острая почечная недостаточность
- Д. Гипогликемическая кома
- Е. Метаболический алкалоз

134. У 15-летнего подростка, больного артериальной гипертензией, внезапно возникли головная боль, звон в ушах, тошнота, рвота. АД- 180/100 мм рт.ст. Диагностирован гипертензивный криз. Какой препарат следует назначить в первую очередь?

- А. Нифедипин под язык
- В. Эналаприл
- С. Кордарон
- Д. Гипотиазид
- Е. Нормотенс

135. Больной 27-ми лет доставлен в отделение реанимации в критическом состоянии. Констатирован геморрагический шок. Какое мероприятие наиболее эффективно для обеспечения инфузионной терапии?

- А. Катетеризация центральной вены
- В. Пункция кубитальной вены
- С. Катетеризация кубитальной вены
- Д. Венесекция
- Е. Катетеризация двух кубитальных вен

136. Больному 22-х лет с политравмой в реанимационном зале проводится сердечно-лёгочно-мозговая реанимация. Какой критерий эффективности закрытого массажа сердца имеет наибольшую прогностическую ценность?

- А. Наличие пульсации на сонной артерии
- В. Наличие пульса на лучевой артерии
- С. Сужение зрачков
- Д. Восстановление самостоятельного дыхания
- Е. Аускультативно выслушиваются тоны сердца

137. Семейный врач осмотрел больную 39-ти лет с жалобами на приступ острой боли за грудиной, сердцебиение, головокружение, тошноту, слабость. На ЭКГ: ЧСС- 230/мин., зубец Р отсутствует, желудочковые комплексы деформированные. Какой препарат целесообразно назначить в качестве первоочередного на догоспитальном этапе?

- А. Лидокаин
- В. Морфин
- С. Строфантин
- Д. Новокаиномид
- Е. Изоптин

138. Мальчик 5-ти лет доставлен в приёмное отделение после употребления уксусной эссенции в неизвестном количестве. Объективно: общее состояние средней тяжести, возбуждён, АД- 120/80 мм рт.ст., Рс- 97/мин. После реанимационных мероприятий ребёнку необходимо:

А. Выполнить ФЭГДС

В. Выполнить рентгенографию органов грудной клетки

С. Назначить наблюдение и постельный режим

Д. Нейтрализовать желудочное содержимое щёлочью

Е. -

139. У мужчины 29-ти лет после работы в зоне утечки азотной кислоты развился токсический отёк лёгких. Какая первоочередная помощь?

А. Оксигенотерапия с ингаляцией этилового спирта

В. В/в 400 мл физиологического раствора

С. Искусственная вентиляция лёгких

Д. В/в 400 мл 5% раствора глюкозы

Е. В/в 400 мл реосорбилакта

140. Какой объём хирургической помощи следует провести раненому с точечными слепыми и сквозными проникающими ранениями лёгких на этапе квалифицированной медицинской помощи, когда отсутствуют симптомы выраженного внутреннего кровотечения и нарастающего пневмоторакса?

А. Эти раненые хирургического вмешательства не требуют

В. Следует провести экстренную торакотомию со стороны повреждения

С. Проводится дренирование плевральной полости

Д. Проводится ушивание раневых отверстий

Е. Выполняют плевральные пункции с введением антибиотиков широкого спектра действия

141. На заводе разорвалась ёмкость с белым фосфором, в результате чего 10 работников получили ожоги. Какую помощь необходимо оказать пострадавшим немедленно?

А. Промывание ожогов раствором медного купороса

В. Промывание ожогов водой

С. Промывание ожогов спиртом

Д. Промывание ожогов кислотой

Е. Промывание ожогов физраствором

142. В каком положении больного целесообразно проводить мероприятия сердечно-легочной реанимации?

А. На спине в горизонтальном положении

В. В положении Тренделенбурга

С. В положении на боку

Д. На спине с поднятым головным концом

Е. Положение больного не имеет существенного значения

143. Ребёнок 7-ми лет жалуется на лихорадку, понос, рвоту и головокружение. В крови: Ht - 0,55, Na^+ - 118 ммоль/л, K^+ - 5,9 ммоль/л. Какие расстройства водно-электролитного баланса наблюдаются?

А. Гипотоническая дегидратация, гиперкалиемия

В. Гипотоническая дегидратация, гипокалиемия

С. Изотоническая дегидратация, гиперкалиемия

Д. Гиперкалиемия

Е. Расстройств водно-электролитного баланса нет

144. У мальчика 10-ти лет на 5-й день лечения гепарином по поводу кожно-суставной формы болезни Шенлейн-Гёноха, усилилась геморрагическая сыпь, появились мышечные гематомы, гемоптоз, мелена. Активированное парциальное тромбопластиновое время - 4 минуты. Какой препарат целесообразно назначить мальчику?

А. Протамина сульфат

В. Строфантин

С. Активированный уголь

Д. Глюконат кальция

Е. Натрия гидрокарбонат

145. Роды в 42 недели. Беременность протекала на фоне диффузного зоба II А стадии, отягощённого акушерского анамнеза, осложнена дистрессом плода во время родов. Передние и задние околоплодные воды содержат частички мекония. Новорожденный мальчик с массой 4000 г, длиной 56 см. При рождении отсутствует функция внешнего дыхания, значительно снижен мышечный тонус, ЧСС - 90/мин. Укажите первое действие в последовательности мероприятий первичной реанимации новорожденного в данном случае:

А. Санация верхних дыхательных путей

В. Тактильная стимуляция

С. Искусственный массаж сердца

Д. Кислородная помощь

Е. Коррекция гиповолемии

146. Мальчик 4-х лет болеет менингококцемией в течение последних 6 часов: температура тела 40°C , геморрагическая сыпь распространилась с лица на все участки кожи. Резко заторможен, цианоз кожи. Конечности холодные, дыхание поверхностное, 20/мин. ЧСС - 58/мин., АД - 65/35 мм рт.ст. В крови: лейкоциты - 6 Г/л, СОЭ - 5 мм/час. BE = -12 мм/л. Ликвор - норма. Потерял сознание. Прогноз для ребёнка:

А. Прогнозируемая летальность почти 100%

В. Благоприятный относительно жизни

С. Неблагоприятный относительно выздоровления

Д. Прогнозируемая летальность менее 50%

Е. Невозможно оценить по этим данным

147. Больной 64-х лет длительное время болен ИБС, жалуется на сильную загрудинную боль, которая не купируется приёмом таблеток нитроглицерина. Объективно: сознание спутано, кожные покровы бледные, акроцианоз, холодный липкий пот, дыхание поверхностное, частое, Ps - 100/мин, нитевидный, АД - 80/50 мм рт.ст. Как расценить со-

стояние больного?

- А.** Кардиогенный шок
- В.** Коллапс
- С.** Тромбоэмболия легочной артерии
- Д.** Нарушение мозгового кровообращения
- Е.** Приступ пароксизмальной желудочковой тахикардии

148. Больная 60-ти лет перенесла холецистэктомию по поводу деструктивного холецистита. В течение 15-ти дней в комплексном лечении получала гентамицин по 400 мг 3 раза в день. В анамнезе - патологии почек нет, однако у пациентки имеются симптомы острой почечной недостаточности. Суточный диурез 1,5 л, креатинин 0,63 ммоль/л, удельный вес мочи 1004. Артериальное давление в пределах нормы. При ультрасонографии брюшной полости - патологических изменений не обнаружено. Какая причина почечной недостаточности?

- А.** Нефротоксичность гентамицина
- В.** Нефротический синдром
- С.** Острый гломерулонефрит
- Д.** Правосторонний обструктивный уrolитиаз
- Е.** Интраоперационное повреждение уретры

149. Мужчина 30-ти лет, разнорабочий, жалуется на светобоязнь, слезотечение, снижение остроты обоих глаз. Вчера помогал в работе при электросварке, защитным щитком не пользовался. Острота зрения обоих глаз 0,9. Объективно: лёгкая светобоязнь. Роговица окрашивается флуоресцеином в виде отдельных точек. Чувствительность роговицы снижена. Другие отделы глаза не изменены. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Электроофтальмия
- В.** Инфекционный кератит
- С.** Возрастная катаракта
- Д.** Помутнение стекловидного тела
- Е.** Помутнение роговицы

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

- А.** Альтеплаза
- В.** Амиодарон
- С.** Метопролол
- Д.** Добутамин
- Е.** Нитроглицерин

151. Больная 63-х лет доставлена в кардиологическое отделение по поводу полной атриовентрикулярной блокады. После назначенного лечения (нитроглицерин, преднизолон, фуросемид, атропин, милдронат) у неё возникла острая задержка мочи. Какой препарат

привёл к данному осложнению?

- А.** Атропин
- В.** Нитроглицерин
- С.** Преднизолон
- Д.** Милдронат
- Е.** Фуросемид

152. Пожилая женщина потеряла сознание. Предполагается, что у неё могла случиться остановка кровообращения. Время, необходимое для установления диагноза клинической смерти, не должно превышать:

- А.** 10-15 секунд
- В.** 1-2 минуты
- С.** 3-5 минут
- Д.** 10-15 минут
- Е.** 30 минут

153. Ребёнок 11-ти лет сбит автомобилем. Жалобы на острую боль в промежности и тазовой области. Имеется подозрение на перелом костей таза. Какая манипуляция может уменьшить боль при проведении протившокового комплекса при переломах таза?

- А.** Внутритазовая блокада по Школьникову-Селиванову
- В.** Внутримышечное введение наркотиков
- С.** Фиксация на щите с выпрямленными ногами
- Д.** Массивная трансфузионная терапия
- Е.** Лечебный наркоз без иммобилизации

154. Военнослужащий доставлен на МПП после химического поражения. Установлено отравление синильной кислотой. На предварительных этапах антидот не вводился. Какая первая врачебная помощь нужна больному?

- А.** Антициан внутривенно
- В.** Амилнитрит ингаляционно
- С.** Атропин подкожно
- Д.** Будаксим внутримышечно
- Е.** Унитиол внутривенно

155. В детское отделение был доставлен мальчик 6-ти лет с острой гематурией. Недели назад перенес ОРВИ. На разгибательных поверхностях конечностей - мелкопапулезная геморрагическая сыпь. Умеренно выраженные боли в животе. Моча тёмно-бурого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Геморрагический васкулит
- В.** Острый гломерулонефрит
- С.** Воспаление мочевого пузыря
- Д.** Синдром Альпорта
- Е.** Дисметаболическая нефропатия

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

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

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

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

158. Пациент 42-х лет госпитализирован в больницу в неотложном порядке. Жалобы на бессонницу, тошноту, рвоту, страх. Дезориентирован в месте и времени. Беспокоен, срывается с места, прячется под кровать, видит вокруг "чёрных жуков", топчет их ногами. Какое лечение наиболее целесообразно?

- А.** Седуксен + детоксикация
- В.** Анксиолитики + психотерапия
- С.** Галоперидол + корректоры
- Д.** Антидепрессанты + препараты лития
- Е.** Электроконвульсивная терапия

159. Во время ДТП сбит пешеход. При предварительном осмотре бригадой СМП у него диагностирован перелом бедра. Какое из перечисленных мероприятий необходимо произвести в первую очередь?

- А.** Обеспечение венозного доступа
- В.** Транспортная иммобилизация
- С.** Обезболивание
- Д.** Инфузионная терапия
- Е.** Проведение вспомогательной ИВЛ

160. Девочку 13-ти лет только что нашли в отдалённом уголке парка. Ребёнок растерян, на вопросы отвечать отказывается. Одежда испорчена. На лице и шее царапины. Свидетели видели мужчину, убегавшего из этой части парка. Врач, оказавшийся на месте событий, должен прежде всего:

- А.** Исключить травмы влагиалища и внутренних органов
- В.** Опросить свидетелей
- С.** Обработать царапины на лице и шее
- Д.** Попытаться найти родственников ребёнка
- Е.** Провести профилактику беременности и венерических заболеваний

161. Беременная 23-х лет с центральным предлежанием плаценты родоразрешена в 37 недель гестации путём корпорального кесарева сечения. Операция была осложнена гипотонией матки, которая ликвидировалась после введения утеротоников. Общий объём кровопотери составил 900 мл. Через несколько минут, уже при ушивании передней брюшной стенки, матка снова расслабляется, тонус не

восстанавливается. Какие дальнейшие действия операционной бригады?

- А.** Хирургическая остановка кровотечения
- В.** Усиление инфузионной терапии
- С.** Массаж матки на кулаке
- Д.** Введение препарата новоссеви
- Е.** Тщательный учёт объёма кровопотери

162. Роженица 28-ми лет в родах пожаловалась на локальную болезненность в дне матки. Появились боль за грудиной, беспокойство, цианоз, резкая гипотония. Роды закончились операцией кесарева сечения по поводу дистресса плода на фоне преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты. Есть подозрение на эмболию околоплодными водами. Объём операции расширен до гистерэктомии с маточными трубами. Какое наиболее вероятное осложнение следует ожидать у пациентки?

- А.** Коагулопатия
- В.** Аритмогенный шок
- С.** Асфиксия
- Д.** Судороги
- Е.** Портальная гипертензия

163. При обеспечении центрального венозного доступа во время транспортирования пострадавшего с места катастрофы отмечено развитие подкожной эмфиземы участка шеи и грудной клетки. Какой диагноз является наиболее вероятным?

- А.** Ранение лёгкого с развитием пневмоторакса
- В.** Газовая эмболия легочной артерии
- С.** Пневмофиброз лёгкого
- Д.** Пункция трахеи
- Е.** Плевральный свищ

164. Пациенту 66-ти лет, пребывающему в отделении интенсивной терапии по поводу тяжёлого абдоминального сепсиса для стимуляции иммунных реакций организма врач принял решение провести аутогемотрансфузию путём инъекции крови пациента внутримышечно в объёме 20 мл. Объём лабораторных исследований перед манипуляцией должен включать:

- А.** При сепсисе аутогемотрансфузия противопоказана
- В.** ЭКГ
- С.** Лапароцентез
- Д.** Электролиты
- Е.** Анализ мочи на свободный гемоглобин

165. У больного 29-ти лет гиперстенической конституции, при выполнении катетеризации подключичной вены врач диагностировал пункцию артерии. Какая дальнейшая тактика анестезиолога?

А. Удалить иглу, сдавливающая повязка и холод на место пункции
В. Катетеризировать артерию и проводить инфузию внутриаrтерияльно
С. Хирургическое ушивание дефекта артерии
Д. Контрастная артериография для диагностики кровотечения
Е. Обколоть место пункции раствором адреналина

166. Пострадавший 31-го года получил однократную дозу внешнего облучения в 3 Гр, доставлен на I этап медицинской эвакуации из очага радиационного поражения с жалобами на тошноту, рвоту, постоянную головную боль, слабость, боль в костях. Объективно: сознание ясное, возбужден. Температура тела 37,8°C. Наблюдаются инъекция склер, гиперемия кожных покровов. АД- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 100/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Острая лучевая болезнь, костно-мозговая форма, период первичной реакции
В. Острая лучевая болезнь, кишечная форма, период разгара
С. Острая лучевая болезнь, церебральная форма, период восстановления
Д. Острая лучевая болезнь, сосудистотоксемическая форма, латентный период
Е. Острая лучевая болезнь, кишечная форма, период восстановления

167. При проведении регламентных работ на АЭС случилась авария с выбросом радиоактивных веществ. 32 работника дежурной смены получили разные дозы наружного облучения. Какая доза облучения обуславливает острую лучевую болезнь лёгкой степени?

А. 1-2 Гр
В. 4-6 Гр
С. 8-10 Гр
Д. 0,25-0,5 Гр
Е. 12-15 Гр

168. Бригадой скорой помощи в больницу доставлен больной 56-ти лет, лежавший на снегу при температуре воздуха -20°C. Объективно: сознание спутанное, мимика отсутствует. Кожа бледная, синюшная, холодная на ощупь, Ps- 52/мин., АД- 80/45 мм рт.ст., ЧД- 9-10/мин., дыхание поверхностное, резкий запах алкоголя, температура тела 29°C. Какой предварительный диагноз?

А. Общее переохлаждение
В. Отравление суррогатами алкоголя
С. Острое нарушение мозгового кровообращения
Д. Закрытая черепно-мозговая травма
Е. Тяжёлая степень алкогольного опьянения

169. У роженицы с чрезмерной родовой деятельностью внезапно появились кровянистые выделения из влагалища в объёме 500 мл, ухудшилось сердцебиение плода. Роженка побледнела, Ps- 100/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Преждевременная отслойка плаценты
В. Разрыв матки
С. Преэклампсия
Д. Клинически узкий таз
Е. Разрыв шейки матки

170. Беременная 32-х лет поступила на роды с доношенной беременностью. В течение последних 2 суток не ощущает движений плода. Беременность VI, родов III и II искусственных аборта без осложнений. Объективно: общее состояние удовлетворительное, Ps- 94/мин, температура тела - 36,6°C, АД- 110/70 мм рт.ст. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода не прослушивается. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Беременность 40 недель. Антенатальная гибель плода
В. Беременность 40 недель. Интранатальная гибель плода
С. Беременность 40 недель. Ранняя неонатальная гибель плода
Д. Беременность 40 недель. Поздняя неонатальная гибель плода
Е. Беременность 40 недель. Постнатальная гибель плода

171. Мужчина 55-ти лет внезапно на улице потерял сознание. Пульс на сонных артериях отсутствует. Дыхание отсутствует, кожные покровы цианотичные. Зрачки расширены. Прибывшая на место происшествия бригада скорой помощи успешно провела реанимационные мероприятия: восстановилась сердечная деятельность, но самостоятельное дыхание отсутствует. Необходимо:

А. Продолжать ИВЛ
В. Ввести строфантин
С. Ввести бемегрид
Д. Ввести цититон
Е. Наложить трахеостому

172. Мужчина 82-х лет в течение последних 15-ти лет болен гипертонической болезнью, 2 года назад перенёс инфаркт миокарда. Внезапно при физической нагрузке возник ангинозный приступ, который неоднократно повторяется в покое длительностью 15-30 минут. АД- 160/100 мм рт.ст., ритм сердца правильный, частота 82/мин. На ЭКГ: в III и AVF отведениях глубокий зубец Q без смещения сегмента ST, положительный зубец T. Какой предварительный диагноз?

А. Прогрессирующая стенокардия напряжения
В. Повторный инфаркт миокарда
С. Острая расслаивающая аневризма аорты
Д. Ранняя послеинфарктная стенокардия
Е. Вариантная стенокардия (Принцметала)

173. У мальчика 14-ти лет вследствие автомобильной аварии возник перелом костей таза. Какие условия транспортирования необходимо обеспечить данному пациенту?

- А.** В положении "лягушки" на твёрдой поверхности
В. В сидячем положении
С. В возвышенном положении верхней части туловища под углом 30°
Д. В положении на животе
Е. Условия транспортировки не имеют значения

174. У пострадавшего в ДТП заподозрили перелом тела 12-го грудного позвонка. Движения в нижних конечностях резко ограничены, чувствительность нарушена. Как следует транспортировать больного?

- А.** Лёжа на животе, подложив под грудь и голову подушку или одежду
В. На щите
С. Лёжа на правом боку
Д. Лёжа на левом боку
Е. Лёжа на спине с иммобилизацией головы

175. При аварии на ядерном реакторе произошёл выброс в окружающую среду значительного количества радиоизотопов йода. Какой препарат является препаратом выбора в профилактике поражения щитовидной железы?

- А.** Йодид калия
В. Раствор Люголя
С. 5% спиртовой раствор йода
Д. Йодомарин
Е. Антиструмин

176. На ядерном реакторе произошла внештатная ситуация. В окружающую среду попало значительное количество радиоизотопов йода. Какая длительность приёма препаратов стабильного йода для профилактики поражения щитовидной железы?

- А.** До снижения угрозы попадания в организм радиоактивных изотопов йода
В. 7 дней
С. 10 дней
Д. 14 дней
Е. 30 дней

177. Больная 44-х лет упала на левую вытянутую руку. При обследовании обнаружен отёк и болезненность при пальпации в области левого лучезапястного сустава, крепитация. Врач скорой помощи решил провести транспортную иммобилизацию шиной Крамера. Какой вид повязки используется для фиксации шины?

- А.** Спиральная
В. Дезо
С. Вельпо
Д. Дельбе
Е. Косыночная

178. Пешеход 26-ти лет, сбитый автомашиной, ударился головой при падении о бордюр тротуара. Объективно: состояние средней тяжести. Имеется общая заторможенность, при сохранённом сознании и ориентировании, гиперемия лица, локализованная головная боль на стороне удара. Больной лежит на стороне удара. Отмечаются брадикардия, повышение артериального давления, снижение

мышечной силы, а также разница в реакции зрачков на свет. Как транспортировать пострадавшего?

- А.** Голова на здоровой стороне, фиксирована к шине Еланского
В. Голова на больной стороне, фиксирована к шине Еланского
С. Голова на здоровой стороне, фиксирована к шине Еланского с поднятым головным концом
Д. Голова на больной стороне, фиксирована к шине Еланского с поднятым головным концом
Е. Иммобилизация головы обеспечивается с помощью шины Крамера

179. Пешеход 52-х лет во время гололёда поскользнулся и упал на бордюр тротуара грудной клеткой. Жалуется на локализованную боль в области грудной клетки справа по задней подмышечной линии. Отмечаются тахикардия, повышение артериального давления, припухлость, синяк и крепитация в области 9-10 рёбер справа. При дыхании и кашле - резкая боль. Заподозрен перелом рёбер. Как следует транспортировать больного?

- А.** В полусидячем положении, наложив окклюзионную повязку
В. Прибинтовать правую верхнюю конечность к грудной клетке
С. В полусидячем положении с палкой в локтевых сгибах
Д. Наложив повязку Дезо с валиком в подмышечной области
Е. Наложив шину Крамера с фиксацией плечевого, локтевого, лучезапястного суставов

180. Мужчина 49-ти лет найден после автоаварии в тяжёлом состоянии. При осмотре межрёберные промежутки сглажены, левая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Над левым легочным полем тимпанит, аускультативно - дыхание слева не проводится, ЧД - 32/мин., другие повреждения отсутствуют. Как транспортировать пострадавшего?

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

181. Больной 24-х лет 4 часа назад получил травму правого плеча, упав на локоть. Состояние средней тяжести, Ps - 100/мин., АД - 100/60 мм рт.ст. Правое плечо ниже плечевого сустава деформировано, движения в нём невозможные, выраженная болезненность. Какая иммобилизация конечности для транспортирования больного в травматологическое отделение?

- А.** Использование шины Крамера
В. Использование шины Дитерихса
С. Костное вытяжение
Д. Внеочаговый остеосинтез
Е. Косыночная иммобилизация

182. Женщина 29-ти лет с беременностью 11-12 недель поступила в гинекологическое отделение для искусственного аборта. Беременность 8-я, из них 2 закончились родами, 5 - искусственными абортами (последний аборт 7 месяцев назад). Во время операции диагностирована перфорация матки. Какая дальнейшая тактика ведения больной?

- A.** Прекратить выполнение аборта, срочная лапаротомия
- B.** Прекратить выполнение аборта, наблюдать за состоянием женщины
- C.** Закончить искусственный аборт, назначить антигеморрагические средства
- D.** Закончить искусственный аборт, назначить антибактериальные средства
- E.** Прекратить выполнение аборта, выписать женщину под наблюдение женской консультации

183. Работник АЭС вынужден временно оставаться на загрязнённой радиоактивными веществами местности. Какие мероприятия необходимо ему осуществить?

- A.** Герметизация помещения и дезактивация внутренних поверхностей
- B.** Самостоятельно выполнить эвакуацию
- C.** Немедленно одеть респиратор и проветрить помещение
- D.** Одеть сапоги, перчатки и комбинезон
- E.** Не выполнять никаких действий до проведения массовой эвакуации

184. Группа военнослужащих длительное время находилась в комнате под влиянием ионизирующего излучения после аварии на АЭС. Какие первоочередные мероприятия нужно использовать для уменьшения воздействия ионизирующего излучения?

- A.** Принять демиткарб
- B.** Проветрить помещение
- C.** Надеть противогаз
- D.** Переодеть верхнюю одежду
- E.** Не осуществлять никаких действий

185. Группа пострадавших была эвакуирована из зоны использования химического оружия. Известно, что все надели противогазы, но у двоих из группы отмечалось постоянное моторное возбуждение, они что-то неразборчиво бормочут, зрачки сужены, фибриляция, подёргивание мышц лица, ЧД-32/мин., выдох затруднён. Какой вид химического оружия был использован?

- A.** Нервно-паралитического действия
- B.** Общего действия
- C.** Удушающего действия
- D.** Кожно-нарывного действия
- E.** Раздражающего и слезоточивого действия

186. Больная 37-ми лет прооперирована по поводу фибромиомы матки. Выполнена экстирпация матки. Через 3 суток после операции больная жалуется на боль в области правого бедра, повышение температуры до $38,5^{\circ}\text{C}$, отёк нижней конечности. Объективно: правая нижняя конечность увеличена в диаметре, кожные покровы тёплые на ощупь,

синюшного цвета. Установлен диагноз: илеофemorальный тромбоз правой нижней конечности. При ретроградной илеокаваграфии обнаружен флотирующий тромб. Какая лечебная тактика?

- A.** Оперативное лечение
- B.** Консервативное медикаментозное лечение
- C.** Эластическая компрессия
- D.** Физиотерапевтическое лечение
- E.** В лечении не нуждается

187. Больная 69-ти лет доставлена в приёмное отделение с диагнозом: острое нарушение мозгового кровообращения в левой гемисфере, правосторонняя гемиплегия. Больная контактна, но дезориентирована, спонтанно раскрывает глаза, выполняет инструкции. Какой уровень сознания по шкале ком Глазго?

- A.** Оглушение (13-14 баллов)
- B.** Ясное сознание (15 баллов)
- C.** Сопор (9-12 баллов)
- D.** Кома (4-8 баллов)
- E.** Смерть мозга (3 балла)

188. Во время осмотра девочка 8-ми лет внезапно потеряла сознание. Кожа и слизистые бледно-цианотичные. Эскурсии грудной клетки отсутствуют. Пульс на магистральных артериях не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Состояние клинической смерти
- B.** Коллапс
- C.** Обморок
- D.** Кома
- E.** Отёк лёгких

189. Больной 47-ми лет, пострадавший вследствие ДТП, жалуется на резкую боль в правом бедре, психомоторное возбуждение. Объективно: кожа бледная, влажная, положительный симптом "белого" пятна. АД-80/40 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин. Локально выявляется деформация верхней трети правого бедра и его патологическая подвижность. Чем обусловлена тяжесть состояния пострадавшего?

- A.** Травматический шок II степени
- B.** Травматический шок I степени
- C.** Травматический шок III степени
- D.** Травматический шок IV степени
- E.** Болевой синдром

190. Продолжается значительный выброс радионуклидов в атмосферу из повреждённого ядерного реактора. Доза облучения всего тела за первые 10 суток у взрослых составляет 500 мЗв. Какие мероприятия защиты нужно ввести?

- А.** При таких условиях нужна эвакуация населения из зон радиоактивного загрязнения
В. Используется укрытие и средства защиты органов дыхания и кожного покрова
С. Нужно провести йодную профилактику
Д. Ограничить употребление загрязнённых радионуклидами пищевых продуктов и питьевой воды
Е. Никакие, потому что дозы облучения не превышают допустимые уровни

191. Лейтенант получил поражение в очаге использования противником химического оружия. Одновременно был ранен обломком мины в правое бедро. Через 2-3 часа у пострадавшего возникла нарастающая боль в ране, зуд и ощущение жжения. Повязка на ране выдаёт интенсивный чесночный запах. Кожа вокруг раны покрыта каплями маслянистой жидкости чёрного цвета, отёчна, гиперемирована, с множественными пузырями жёлтого цвета. Какое химическое вещество наиболее вероятно использовали на поле боя?

- А.** Иприт
В. Зарин
С. Зоман
Д. Люизит
Е. Синильная кислота

192. В момент воздушного ядерного взрыва военнослужащий получил световое облучение. При этом почувствовал кратковременную потерю зрения, отёчность век, ощущение ожога кожи лица и обеих кистей. Через два часа после взрыва почувствовал слабость, головокружение, появилась тошнота, была однократная рвота. Объективно: кожа лица, тыла кистей сильно гиперемирована, умеренно отёчна. Зрение сохранено, веки отёчные, глазные щели сужены, конъюнктивы гиперемированы, отмечается слезотечение. Показания индивидуального дозиметра - 2,5 Гр. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Комбинированное радиационное поражение средней степени тяжести. Термический ожог световым излучением лица, обоих глаз, обеих кистей рук 7% I степени. Лучевая болезнь II степени, острый период
В. Радиационное поражение средней тяжести. Термический ожог световым излучением лица, обоих глаз, обеих кистей рук 7% II степени. Лучевая болезнь I степени, острый период
С. Комбинированное радиационное поражение средней степени тяжести. Термический ожог лица, обоих глаз, обеих кистей рук 7% I степени. Лучевая болезнь I степени, острый период
Д. Комбинированное радиационное поражение средней степени тяжести. Термический ожог световым излучением лица, обоих глаз, обеих кистей рук 7% I степени. Лучевая болезнь I степени, острый период
Е. Комбинированное радиационное поражение средней степени тяжести. Термический ожог световым излучением лица, обоих глаз, обеих кистей рук 7% III степени. Лучевая болезнь II степени, острый период

193. Офицер 23-х лет получил осколочное

ранение правой верхней конечности. Состояние удовлетворительное. Ps- 82/мин., АД- 110/70 мм рт.ст. На передней поверхности правого плеча в средней трети определяется рана размерами 1,0х0,5 см. Пульсация на лучевой артерии сохранена. Обнаруживается "висячая кисть", отсутствие активного разгибания кисти и основных фаланг пальцев, супинации кисти. Невозможно отведение большого пальца. Отмечается также нарушение чувствительности на тыле предплечья, лучевой половине тыла кисти и в области первого межпальцевого промежутка. Какой нерв повреждён?

- А.** Лучевой нерв
В. Локтевой нерв
С. Срединный нерв
Д. Локтевой и лучевой нервы
Е. Локтевой и срединный нервы

194. Доярка 24-х лет, имевшая контакт с больными животными, заболела остро с озноба, лихорадки, головной и мышечной боли. На 2-й день присоединились ощущения жжения во рту, слюнотечение, конъюнктивит, жжение при мочеиспускании. На коже кистей, видимых слизистых оболочках - мелкие пузырьки, эрозии и язвы на фоне гиперемии и отёка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ящур
В. Герпетическая ангина
С. Афтозный стоматит
Д. Ветряная оспа
Е. Болезнь Бехчета

195. У больного 27-ми лет на бедре возникло покраснение и небольшая болезненность в паховой области. Объективно: округлый очаг гиперемии кожи с просветлением в центре, умеренно болезненный регионарный лимфоузел в паху. Температура нормальная. Около недели назад с кожи ноги снял клеща. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Клещевой системный боррелиоз
В. Рожа
С. Эризипеллоид
Д. Лимфаденит
Е. Эпидемический боррелиоз

196. Заболевание началось остро. Имеется двухволновая лихорадка, боль в крестце и копчике, продромальная сыпь (росы) в треугольнике Симонса, этапность и полиморфность высыпания с последующим нагноением. Какой предварительный диагноз?

- А.** Натуральная оспа
В. Обезьянья оспа
С. Ветряная оспа
Д. Геморрагический диатез
Е. Синдром Стивенса-Джонсона

197. Больной 23-х лет, житель Крыма, заболел остро: температура 40°C, боли в животе и пояснице. Состояние тяжёлое, геморрагическая сыпь на коже. Диурез снижен, макрогематурия. Какая наиболее вероятная патология обусловила такую картину?

- A.** Крымская геморрагическая лихорадка
- B.** Бубонная форма туляремии
- C.** Лептоспироз
- D.** Сыпной тиф
- E.** Гемоглобинурийная лихорадка

198. У больного 41-го года, вернувшегося из Перу, в течение 3-х суток температура тела 39°C , сильная головная боль, миалгии, тошнота. Объективно: кожа лица и верхней половины туловища багрового цвета, "кроличьи глаза", одутловатость языка, губ. Увеличение и болезненность печени, носовое кровотечение. Заподозрена жёлтая лихорадка. Какое противоэпидемическое мероприятие необходимо провести в семье?

- A.** Ничего не проводить
- B.** Карантин на 10 дней
- C.** Экстренная химиопрофилактика
- D.** Экстренная госпитализация
- E.** Экстренная вакцинация

199. Женщине 32-х лет по поводу пневмонии был назначен ампициллин. Через 30 минут после внутримышечной инъекции препарата больная ощутила слабость, зуд кожи лица и рук, тошноту; появились кашель, одышка, боль в грудной клетке. Объективно: цианоз,

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

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

200. У мужчины 26-ти лет на фоне бронхопневмонии развилась кома. Объективно: ЧСС- 122/мин., экстрасистолия. АД- 80/45 мм рт.ст. Кожа сухая, тургор снижен. Дыхание глубокое, шумное, редкое. Резкий запах ацетона. Печень +5 см. Гликемия - 32 ммоль/л.; рН крови - 7,0. Какой раствор будет наиболее эффективен для нормализации дыхания?

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