

## ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів

### Буклет весна 2015 року

Цей тест можна пройти в режимі онлайн тестування на сайті <https://тестування.укр/testkrok/studing/447>

Це офіційні тести з сайту Центру тестування <https://www.testcentr.org.ua/>

1. Учасник АТО віком 27-ми років під час обстрілу військ системою "Град"отримав закриту черепно-мозкову травму. Перебуваючи у військовому госпіталі раптово змінився в поведінці: став збудженим, повністю дезорієнтованим, висловлює маячні ідеї переслідування. Який медикаментозний засіб необхідно застосувати для усунення гострого травматичного психозу?
  - A. Галоперидол \*
  - B. Ноотропіл
  - C. Амітриптилін
  - D. Ламотриджин
  - E. Діазепам
2. У хворого з'явився різкий біль у правій половині грудної клітки, задуха, яка наростає. При огляді - ціаноз губ, акроціаноз, ЧД- 60/хв. При перкусії грудної клітки -справа тимпаніт, дихання не прослуховує-ться. Яка необхідна невідкладна медична допомога?
  - A. Пункція плевральної порожнини \*
  - B. Оперативне втручання
  - C. Введення серцевих препаратів
  - D. Введення знеболюючих препаратів
  - E. Транспортування хворого в лікарню
3. Під час бою солдата відкинуто вибухом на спину. Турбує задишка, біль у грудях. Р8-120/хв., АТ- 100/70 мм рт.ст. ЧД- 14/хв. При огляді по середньо-ключичній лінії справа, на рівні III ребра, рвана рана 2х4 см, з якої виділяється цівкою яскраво-червона кров. Яку першу лікарську допомогу слід надати пораненому?
  - A. Тампонада рани \*
  - B. Невідкладна торакотомія
  - C. Проведення гемостатичної терапії
  - D. Проведення ПХО рани
  - E. Пальцеве притискання рани
4. Медична рота 14 механізованої бригади прибула в район населеного пункту для розгортання, з метою прийняття з поля бою поранених і хворих. Після прибуття розгорнуто сортувально-евакуаційне та операційно-перев'язувальне відділення. Які відділення необхідно розгорнути в другу чергу?
  - A. Госпітальне, відділення спеціальної обробки, підрозділи забезпечення \*
  - B. Медичний пост, відділення швидкоповер-нутих санітарних втрат, аптека
  - C. Сортувально-евакуаційне відділення, дезінфекційне відділення, відділення анестезіології та реанімації, ізолятори, аптека
  - D. Відділення анестезіології та реанімації, відділення спеціальної обробки, аптека
  - E. Сортувальний пост, відділення анестезіології та реанімації, відділення госпіталізації та лікування

5. Військовослужбовець отримав вогне- пальне поранення стегна з пошкодженням стегнової кістки. На догоспітальному етапі проведено знеболювання, зупинена кровотеча, кінцівка іммобілізована. Під час транспортування з'явився біль у грудній клітці, задишка, тахікардія. Що стало причиною погіршення стану пораненого?
- A. Жирова емболія \*
  - B. Тромбоемболія гілок легеневої артерії
  - C. Інфаркт міокарда
  - D. набряк легенів
  - E. Напад бронхіальної астми
6. Постраждалий 40-ка років отримав травму внаслідок артилерійського обстрілу. Стан хворого задовільний. Р8- 74/хв., АТ-120/80 мм рт.ст. В ділянці лівої гомілки припухлість м'яких тканин та деформація в середній третині, рвано-забійна рана довжиною до 5 см в середній третині. В рану виступають кісткові відламки. Яку першу медичну допомогу необхідно надати в такому випадку?
- A. Знеболювання, асептична пов'язка, іммобілізація \*
  - B. Первинна хірургічна обробка рани, іммобілізація
  - C. Іммобілізація, транспортування в стаціонар
  - D. Накладання гіпсової пов'язки
  - E. Анестезія місця перелому, асептична пов'язка
7. Дитина народжена в терміні 42 тижні ге-стації. Навколоплідні води з домішками меконію. Через 2 хвилини після народження з'явилися ознаки вторинної асфіксії, тахі-пноє, парадоксальне дихання. При аускультатії в легенях - велика кількість вологих хрипів. Рентгенологічна картина характеризується зливними вогнищами ущільнення легеневої тканини. Який імовірний діагноз?
- A. Аспіраційний синдром \*
  - B. Вроджена пневмонія
  - C. Хвороба гіалінових мембран
  - D. Дистресс-синдром
  - E. Ателектаз легенів
8. До приймального відділення військового госпіталю доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням в ділянку черевної порожнини. Шкіра бліда, АТ- 90/60 мм рт.ст., PS- 100/хв. Симптоми подразнення очеревини сумнівні. Яке дослідження треба виконати для уточнення діагнозу?
- A. УЗД органів черевної порожнини \*
  - B. Комп'ютерна томографія органів черевної порожнини
  - C. Лапаротомія
  - D. Оглядова рентгеноскопія органів черевної порожнини
  - E. Фіброгастроуденоскопія
9. Військовослужбовець отримав осколко- ве поранення м'яких тканин стегна. Після первинної обробки рани стан погіршився: на 4-ту добу з'явилися набряк у ділянці рани, біль, підвищилася температура тіла до 38, 5°C. Констатовано нагноєння рани. Хворому показано проведення вторинної хірургічної обробки. В чому полягає суть вторинної хірургічної обробки рани?

- A. Хірургічне втручання з метою видалення нежиттєздатних тканин \*
  - B. Друге за рахунком хірургічне втручання
  - C. Накладення вторинних швів (раннього та пізнього)
  - D. Шкірна пластика з метою закриття рани
  - E. Відновна операція (шов судини, нерва, остеосинтез кісток при вогнепальному переломі)
10. До медичної роти доставлено постраждалого з тяжким вогнепальним пораненням нижньої третини правого стегна. Кістка роздроблена. Магістральні судини пошкоджені. Кінцівка висить на клапті м'яких тканин. До якого виду медичної допомоги відноситься проведення відсікання кінцівки, яка висить на клапті м'яких тканин?
- A. Першої лікарської допомоги \*
  - B. Кваліфікованої медичної допомоги
  - C. Спеціалізованої медичної допомоги
  - D. Долікарської (фельдшерської) медичної допомоги
  - E. Першої медичної допомоги
11. Під час ядерного вибуху військовослужбовець отримав опіки шкіри III-Б ст., 5%. Під час проведення дозиметричного контролю доза опромінення становить 3 Гр. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Комбінована радіаційно-термічна травма \*
  - B. Опікова хвороба
  - C. Гостра променева хвороба
  - D. Політравма
  - E. Травматична хвороба
12. Хвора 50-ти років поступила в клініку зі скаргами на напади сильного головного болю, запаморочення, відчуття пульсації в голові, пітливість, м'язову слабкість. Під час нападу підвищується артеріальний тиск до 280/170 мм рт.ст. Напади тривають до 30 хвилин. Останнім часом почастішали. За даними УЗД - визначається об'ємне утворення правого наднирника. Який препарат найбільш показаний хворій?
- A. Фентоламін в/в \*
  - B. Пентамін в/в
  - C. Фуросемід в/в
  - D. Дибазол в/в
  - E. Папаверин в/в
13. Хворому під час бойових дій куля потрапила в бронежилет в ділянці лівого підребер'я. Через деякий час хворий відчув слабкість, запаморочення, біль у животі. При огляді хворий блідий, АТ- 80/40 мм рт.ст, р8- 110/хв. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Пошкодження селезінки \*
  - B. Перелом ребер зліва
  - C. Забій черевної стінки
  - D. Травматичний шок
  - E. Психогенна реакція на травму

14. У пацієнта з симптомами відсутності кровообігу на ЕКГ встановлена асистолія. Першочерговим терапевтичним заходом має бути:
- А. Введення адреналіну \*
  - В. Електрична дефібриляція
  - С. Введення лідокаїну
  - Д. Введення хлориду кальцію
  - Е. Введення атропіну
15. В приймальне відділення батько доставив дитину 3,5 років у термінальному стані: дитина без свідомості, шкіра блідо-ціанотична, м'язова гіпотонія. Не дихає. Тони серця ледве прослуховуються, тахікардія. Що із перерахованого є невідкладною і першочерговою дією?
- А. Відновлення прохідності дихальних шляхів \*
  - В. Дихальні аналептики
  - С. Штучне дихання "з рота в рот" та "з рота в рот і ніс"
  - Д. В/в введення 4% розчину  $\text{NaHCO}_3$
  - Е. Введення адреналіну 0,1% - 0,01 мг/кг
16. У хворого 44-х років, що лікується з приводу гострого абсцесу середньої частки правої легені виник біль у правій половині грудної клітки, задишка, стан різко погіршився. Об'єктивно: ЧД- 28/хв., ціаноз, асиметрія грудної клітки. Над правою легенею визначається притуплення перкуторного звуку в нижніх відділах та тимпаніт у верхніх відділах. Аускультативно: різко ослаблене везикулярне дихання. Яке найбільш імовірне ускладнення виникло у хворого?
- А. Правобічний тотальний піопневмоторакс \*
  - В. Правобічний обмежений піопневмоторакс
  - С. Правобічна емпієма плеври
  - Д. Правобічний ексудативний плеврит
  - Е. Правобічний гемопневмоторакс
17. Травмований мотоцикліст лежить на проїжджій частині дороги. Ліве стегно його деформоване в нижній третині, через зовнішню рану фонтанує кров. Де і який кровоспинний джгут необхідно застосувати?
- А. Артеріальний джгут безпосередньо над раною стегна \*
  - В. Артеріальний джгут в середній третині стегна
  - С. Артеріальний джгут в верхній третині стегна
  - Д. Венозний джгут безпосередньо над раною
  - Е. Венозний джгут на верхню третину гомілки
18. Реанімаційна бригада швидкої медичної допомоги прибула на виклик до опіатного наркомана 23-х років. Об'єктивно: свідомість відсутня, ціаноз, брадикардія. Що терміново показано хворому?
- А. Штучна вентиляція легень \*
  - В. Оксигенотерапія через маску
  - С. Призначення налорфіну
  - Д. Форсований діурез
  - Е. Інфузійна терапія

19. У хворого на фоні епістатуса виникла зупинка дихання та кровообігу. Родичі допомоги не надавали, бригада швидкої допомоги прибула через 25 хвилин. При огляді хворого - дихання відсутнє, пульс на магістральних судинах відсутній, зіниці широкі, шкіра сірого кольору. Який діагноз?
- A. Біологічна смерть \*
  - B. Клінічна смерть
  - C. Кома
  - D. Декортикація
  - E. Сопор
20. Хвора 43-х років оглянута на місці пожежі у лісі бригадою швидкої медичної допомоги. Встановлено: відсутність свідомості, опіки I ступеню 15% поверхні тіла. АТ- 70/40 мм рт.ст., Р8- 128/хв., дихання часте, поверхнєве. Аускультативно: жорстке дихання, послаблене в нижньобочкових відділах, хрипів немає. Який попередній діагноз?
- A. Отруєння чадним газом \*
  - B. Опіковий шок
  - C. Гіповолемічний шок
  - D. Отруєння продуктами горіння пластмаси
  - E. Отруєння фосфорорганічними речовинами
21. У хворого, який знаходиться в гіпер-глікемічній комі, через 4 години після початку інсулінотерапії раптово розвинулась тахікардія, м'язова гіпотонія; АТ- 80/40 мм рт.ст. На ЕКГ: подовження інтервалу QT, зниження 5 — T, розширення і сплюснення T. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гіпокаліємія \*
  - B. Гіповолемія
  - C. Гіпоглікемія
  - D. Гіперглікемія
  - E. Гіперкаліємія
22. Вночі у хворого з'явилися задуха, ка- шель з рясним харкотинням рожевого кольору. З анамнезу: страждає на гіпертонічну хворобу, варикозне розширення вен обох кінцівок, 2 роки тому переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно: неспокійний, положення ортопное, акроціаноз, ЧДР- 40/хв. АТ- 220/110 мм рт.ст. У легенях - різнокаліберні середньо- і великопухирчасті хрипи. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гостра лівошлуночкова недостатність \*
  - B. Астматичний статус
  - C. Тромбоемболія легеневої артерії
  - D. Крупозна пневмонія
  - E. Легенева кровотеча
23. Чоловік 46-ти років з імплантованим електрокардіостимулятором під час ремонту настільної лампи отримав легку травму електрострумом, після чого він впродовж декількох хвилин був непритомний. Об'єктивно: ціаноз шкіри, АТ- 60/0 мм рт.ст., ЧСС- 25/хв. Найбільш імовірною причиною неефективності кровообігу є:
- A. Атріовентрикулярна блокада \*
  - B. Електромеханічна дисоціація

- С. Травматичний шок
- D. Тромбоемболія легеневої артерії
- Е. Ішемічний інсульт

24. Хвора 74-х років хворіє на цукровий діабет другого типу, приймає манініл. Протягом двох тижнів приймає по 2 таблетки гіпотіазиду. Об'єктивно: свідомість сплутана, шкірні покриви сухі, теплі, тургор м'язів знижений, температура тіла - 38,0, Р8-120/хв., АТ- 60/40 мм рт.ст., дихання поверхневе, язик сухий, запах ацетону відсутній. Глюкоза крові - 34 ммоль/л, ацетон в сечі - слабопозитивний, N0+ сироватки - 162 ммоль/л, К + - 3,0 ммоль/л. Який розчин показаний для застосування в першу чергу?
- A. Гіпотонічний розчин N001 \*
  - B. Фізіологічний розчин N001
  - C. 5% розчин глюкози
  - D. Розчин Рінгера
  - Е. Поляризуюча суміш
25. У пацієнта 40-ка років, котрий впродовж 17-ти років хворіє на неспецифічний виразковий коліт, при останньому ендоскопічному дослідженні виявлено множинні запальні псевдополіпи у всіх відділах товстої кишки. Результати біопсії показали наявність в поліпах дисплазії II-III ст. Яке лікування необхідно застосувати в даного хворого?
- A. Хірургічне \*
  - B. Медикаментозне
  - C. Рентгенотерапія
  - D. Хіміотерапія
  - Е. Трансендоскопічне видалення поліпів
26. У новонародженого на 2 добу життя виникла шлункова кровотеча, діагностована геморагічна хвороба. Найбільш ефективним препаратом для внутрішньовенного введення є:
- A. Свіжозаморожена плазма \*
  - B. Нативна плазма
  - C. Альбумін
  - D. Дицинон
  - Е. Адроксон
27. Постраждалий 42-х років, виявлений на місці ДТП, скаржиться на біль у ділянці таза та правого стегна. Об'єктивно: загальмований, стогне, шкіра бліда, язик сухий. ЧДР- 28/хв. Праве стегно деформоване, набрякле, у верхній його третині патологічна рухливість, крепітація кісткових уламків. Великий крововилив, набряк та біль під час пальпації в правих пахвинній, здухвинній та сідничній ділянках. Р8- 112/хв, АТ- 80/45 мм рт.ст. Якому ступеню травматичного шоку відповідає стан потерпілого?
- A. II \*
  - B. I
  - C. IV
  - D. III
  - Е. -

28. У дівчини 13-ти років при тривалому перебуванні в задушливому приміщенні з'явилися скарги на запаморочення, слабкість. Різко зблідла, тіло вкрилося холодним потом, шкіра набула "мрамурового" малюнку, з'явилися ціаноз губ, сопорозна свідомість, часте поверхневе дихання, тахікардія. Тони серця послаблені, АТ- 50/10 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Колапс \*
  - B. Гостра серцева недостатність
  - C. Мігрень
  - D. Задушливо-ціанотичний напад
  - E. -
29. У перші години після субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу тиреотоксикозу у хворої з'явилося виражене психічне і рухове збудження. Різка гіперемія обличчя, шиї, верхніх і нижніх кінцівок. Температура тіла 41<sup>0</sup>С, підвищена пітливість. Стрімко зростає тахікардія до 140-200/хв., миготлива аритмія. Яке ускладнення розвивається у хворої?
- A. Тиреотоксичний криз \*
  - B. Анафілактичний шок
  - C. Гіпопаратиреоз
  - D. Інфаркт міокарда
  - E. Асфіксія
30. У дівчини 19-ти років запідозрена недостатність наднирників (хвороба Аддісона). Що з нижчеперерахованого може допомогти під час диференційної діагностики даної патології?
- A. Гіпонатріємія \*
  - B. Гіперглікемія
  - C. Артеріальна гіпертензія
  - D. Гіпокаліємія
  - E. Гіпотермія
31. Студент 19-ти років скаржиться на сухий кашель, дряпання в горлі, підвищення температури тіла до 38,10С. За порадою друга приймає ампіцилін. Через 2 дні після початку захворювання з'явилася висипка по всьому тілу, рожевого кольору, 1 см у діаметрі, дещо припіднята. Який НАЙМЕНШ імовірний діагноз?
- A. Менінгококцемія \*
  - B. Медикаментозний дерматит
  - C. Мононуклеоз
  - D. Кір
  - E. -
32. Дитина трьох років, на фоні тривалого підвищення температури, "бачила велику муху", ковдру сприймала як змію, закривалась від неї руками, був виражений афект страху, неспокій, не впізнавала рідних. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Інфекційний делірій \*
  - B. Алкогольний делірій
  - C. Ранній дитячий аутизм Канера



- D. Шизофренія
- E. Маніакально-депресивний психоз

33. У хворого з інфекційним ендокардитом з ураженням аортального клапану виник інтенсивний біль у попереку, зліва та справа, який був розцінений як інфаркт нирок. Протягом доби у хворого посилились загальна слабкість, апатія, тахікардія, артеріальний тиск знизився до 60/0 мм рт.ст., з'явилися блювання, пронос, холодний липкий піт, олігурія. Чим ускладнився перебіг захворювання?
- A. Гостра надниркова недостатність внаслідок крововиливу у наднирники \*
  - B. Гостра ниркова недостатність внаслідок інфаркту нирки
  - C. Гостра серцева недостатність
  - D. Інфаркт селезінки
  - E. Інфаркт мозку
34. Хворий 41-го року поступив зі скаргами на утруднене дихання, кашель, підвищення температури тіла до 37,80С, болі під час ковтання, слабкість. Вважає себе хворим впродовж 3-х днів. Об'єктивно: інфільтрація та гіперемія слизової надгортанника, гортані, вхід у гортань частково звужений, дихання стенотичне. Яке захворювання викликало описану клінічну симптоматику?
- A. набряк гортані \*
  - B. Гематома гортані
  - C. Пухлина гортані
  - D. Стороннє тіло гортані
  - E. Склерома гортані
35. Дівчинка 4-х років скаржиться на загальну слабкість, кашель. Вночі раптово підвищилася температура до 39,8°С, хвора стала неспокійною. Гавкаючий кашель, шумне свистяче дихання з втягуванням над- та підключичних западин, міжреберних проміжків, шкіра бліда. Контактувала з хворими на ГРВІ сестрами. Що необхідно призначити дитині в першу чергу?
- A. Преднізолон, гарячі ніжні ванни \*
  - B. Дибазол, еуфілін
  - C. Папаверин, вітамін С
  - D. Антибіотики, димедрол
  - E. Астмопент, діазолін
36. У хворого виявлені тахікардія, пітливість, гіперемія шкіри обличчя, збільшена печінка, температура тіла 38°С. У крові: лейкоцитоз, ШЗЕ- 26 мм/год. Аллопсихі-чна дезорієнтація. Зорові галюцинації зоологічного змісту. Маячні ідеї переслідування. Психомоторне збудження. Який попередній діагноз?
- A. Алкогольний делірій \*
  - B. Інфекційний гепатит
  - C. Інфекційний психоз
  - D. Абстинентний синдром
  - E. Енцефалопатія Гайє-Верніке



37. Чоловік 36-ти років скаржиться на інтенсивний біль у епігастральній ділянці, багаторазове блювання, яке не приносить полегшення, виражену загальну слабкість. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкіра та видимі слизові - бліді, з поодинокими фіолетовими плямами. Р8- 100/хв., АТ-100/60 мм рт.ст. Під час пальпації живота визначається ригідність черевної стінки та різка болючість у епігастральній ділянці на 6 см вище пупка та у лівому реберно-хребетному куті. Пульсація аорти у епігастральній ділянці не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Гострий панкреатит \*
  - В. Гострий апендицит
  - С. Перфоративна виразка
  - Д. Гострий холецистит
  - Е. Розшаровуюча аневризма аорти
38. У вагітної 29-ти років у прийимальному відділенні виникли біль у епігастральній ділянці, нудота, блювання, мерехтіння "му-шок" перед очима. АТ- 170/100 мм рт.ст. на обох руках; визначаються генералізовані набряки. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Прееклампсія важкого ступеня \*
  - В. Еклампсія
  - С. Відшарування сітківки ока
  - Д. Загроза крововиливу в мозок
  - Е. Прееклампсія середнього ступеня
39. До прийимального відділення доставлений потерпілий з опіком полум'ям IIIA-B - IV ст. обличчя, шиї, передньої поверхні грудної клітки. Волосся у ніздрях обгоріло, слизова губ та язик сіро-білого кольору. Голос хриплий, дихання часте, поверхневе, "трубний кашель", що супроводжується виділенням харкотиння з домішками кіптяви. Під час транспортування у відділення інтенсивної терапії почали наростати явища дихальної недостатності. Яка невідкладна допомога?
- А. Трахеостомія та ШВЛ \*
  - В. Інтубація трахеї та ШВЛ
  - С. Введення бронхолітиків
  - Д. Введення дихальних аналептиків
  - Е. Інгаляція зволоженого кисню
40. Хворий 50-ти років після аварії на виробництві був госпіталізований із скаргами на металевий присмак та печіння у роті, нудоту, слинотечу, багаторазове блювання, пронос з домішками слизу та крові, біль у епігастральній та поперековій ділянках. Об'єктивно: стан важкий, виразковий стоматит, гінгівіт, некроз слизової оболонки носа, набряк гортані. АТ- 150/100 мм рт.ст., Р8- 48/хв, тони серця глухі. Поліурія, гіпо-стенурія, альбумінурія, гематурія. Який антидот слід ввести хворому?
- А. Унітіол \*
  - В. Атропіну сульфат
  - С. Хромосмон
  - Д. Дієтиоксим
  - Е. Антарсин
41. Хвора 32-х років перенесла крупозну пневмонію. На даний час скаржиться на озноб,

задишку в спокої, загальну слабкість, головний біль, підвищення  $t^{\circ}$  до  $39,5^{\circ}\text{C}$ , пітливість. Об'єктивно: зміщення назовні лівої межі серця, тони серця значно ослаблені, систолічний шум на верхівці, АТ- 80/50 мм рт.ст. У крові: лейкоц.- $10,5 \cdot 10^9/\text{л}$ , е- 8%, ШЗЕ- 45 мм/год. У сечі: білок - 0,066 г/л, ер.-15-20 у п/з, гіалінові циліндри - 4-5 в п/з. Яке ускладнення виникло у хворої?

- А. Інфекційно-токсичний шок \*
- В. Кардіоміопатія
- С. Тромбоемболія легеневої артерії
- Д. Інфаркт міокарда
- Е. Перикардит

42. У хворого 43-х років, ветеринара, 2-й день хвороби. Виражений поширений набряк шкіри лівої половини обличчя, бульозні елементи з геморагічною рідиною, біль у зоні ураження відсутній,  $t^{\circ}$ -  $39,8^{\circ}\text{C}$ . Який попередній діагноз?

- А. Сибірка \*
- В. Бешиха
- С. Флегмона обличчя
- Д. Натуральна віспа
- Е. Еризипелоїд

43. До реанімаційного відділення доставлена хвора 48-ми років без свідомості. Шкіра холодна, бліда, суха, акроціаноз. Щільний набряк обличчя, тіла, гомілок, температура тіла  $33^{\circ}\text{C}$ . Сухожилльні рефлексії мляві. Р8- 50/хв., малий, ритмічний. АТ- 90/60 мм рт.ст. Тони серця різко послаблені. Дихання рідке, глибоке. У крові: гіпохромна анемія, гіперхолестеринемія, високий рівень ТТГ крові. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

- А. Трийодтиронін \*
- В. Преднізолон
- С. Анаприлін
- Д. Мерказоліл
- Е. Глюкоза

44. У хворій 42-х років гострий лівобічний пієлонефрит ускладнився бактеріальним шоком та гострою нирковою недостатністю. Дві доби тому настала поліурична стадія. Які зміни в організмі слід попередити в першу чергу?

- А. Гіпокаліємія \*
- В. Гіперазотемія
- С. набряковий синдром
- Д. Анемія
- Е. Гіпоальбумінемія

45. У породіллі 34-х років на 6-ту добу після пологів раптово з'явився тупий біль розпираючого характеру в крижово-поперековій ділянці, нижніх відділах живота та правому стегні. Поступово став наростати набряк правої ноги у ділянці стегна та гомілки, ціаноз шкіри. Температура підвищилася до  $38,5^{\circ}\text{C}$ . Яке ускладнення виникло в хворій?

- А. Гострий ілеофеморальний флеботромбоз \*
- В. Гострий тромбофлебіт тазових вен

- С. Гострий післяпологовий параметрит
- D. Синя флегмазія
- Е. Біла флегмазія

46. Хворий 30-ти років знаходиться на лікуванні у відділенні реанімації з діагнозом: отруєння невідомою отрутою важкого ступеня. Кома. З анамнезу: знайдений вдома у непритомному стані. На АКТ головного мозку - без патології. Дані біохімічних досліджень крові: білірубін загальний - 120 мкмоль/л, глюкоза - 5 ммоль/л, ПТІ - 36%, загальний білок - 40 г/л, альбумін - 30%. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Отруєння дихлоретаном \*
  - B. Отруєння ФОІ
  - C. Отруєння атропіном
  - D. Отруєння протитуберкульозними препаратами
  - E. Отруєння серцевими глікозидами
47. Хворому 52-х років виконана екскреторна урографія. Через 10 хвилин після внутрішньовенного введення контрастної речовини стан хворого різко погіршився. Непритомний. АТ- 50/20 мм рт.ст., Р8- 120/хв., ритмічний. В анамнезі - медикаментозна алергія. З метою лікування необхідно ввести:
- A. Адреналін внутрішньовенно, швидка інфузія кристалоїдів \*
  - B. Внутрішньом'язово димедрол, преднізолон
  - C. Внутрішньовенно преднізолон, інфузія кристалоїдів
  - D. Внутрішньовенно еуфілін
  - E. Адреналін підшкірно, димедрол внутрішньовенно
48. З вогнища хімічного ураження, утвореного зарином, до МПП доставлено ураженого. Відзначаються напади ядухи за типом бронхіальної астми, фібрилярні посмикування жувальних м'язів. Який антидот необхідно ввести ураженому разом з атропіном на даному етапі медичної евакуації?
- A. Дипіроксим \*
  - B. Унітіол
  - C. Тіосульфат натрію
  - D. Антиціан
  - E. Амілнітрит
49. Чоловік 78-ми років викликав швидку допомогу з приводу блювання, здуття живота, наявності болючого грижового випинання у паху, яке не вправляється у черевну порожнину зі вчорашнього дня. Під час огляду лікарем швидкої допомоги грижове випинання вправилося, біль пройшов. Які дії лікаря?
- A. Доставити хворого до стаціонару \*
  - B. Рекомендувати хірургічне лікування у плановому порядку
  - C. Протягом години спостерігати за динамікою клінічної картини
  - D. Призначити дієту і холод на живіт
  - E. Призначити амбулаторне обстеження
50. Потерпілий був збитий автомашиною. У верхній третині лівого стегна рана 4x10 см, з якої

виступає уламок кістки, значна варусна деформація стегна. Виберіть оптимальний метод іммобілізації:

- A. Три драбинчасті шини \*
- B. Дві драбинчасті шини
- C. Шина Дітеріхса
- D. Шина Томаса
- E. Шини Дітеріхса та Крамера

51. У новонародженого хлопчика з вродженою вадою серця (тетрада Фалло) гостро розвинувся задущливо-ціанотичний напад. Який препарат слід ввести негайно разом з оксигенотерапією?
- A. Обзидан \*
  - B. Строфантин
  - C. Допамін
  - D. Сульфокамфокаїн
  - E. Кордіамін
52. У хлопчика 2-х місяців відмічається жовтяничність шкіри, склер, лихоманка. Дитина загальмована, задишка, тахікардія. Печінка +2,5 см. Сеча темна, кал світлий. З анамнезу: дитина у ранньому неонатальному віці перенесла гемолітичну хворобу новонароджених, операцію замінного переливання крові. Яка найбільш імовірна причина, що обумовила стан дитини?
- A. Гепатит \*
  - B. Атрезія жовчних ходів
  - C. Синдром "жовчної пробки"
  - D. Гемолітична хвороба
  - E. Тирозинемія
53. Чоловіка 40-ка років доставлено до приймального відділення. Відзначається запах алкоголю з рота, відкривання очей та мовні відповіді відсутні, нецілеспрямований рух на біль. Об'єктивно: дихання часте (>40/хв), поверхнєве, АТ- 90/40 мм рт.ст., Р8- 112/хв. Що треба зробити в першу чергу?
- A. Інтубація трахеї \*
  - B. Зондове промивання шлунка
  - C. Форсований діурез
  - D. Позаниркові методи детоксикації (гемодіаліз, гемосорбція)
  - E. Внутрішньовенно бемегрід
54. Після використання інсектициду у хворої 45-ти років з'явився головний біль, загальна слабкість, погіршення зору, напади задухи, болі в ділянці серця. Хвора у вимушеному положенні, плечовий пояс фіксований, шкіра та слизові ціанотичні, фібри-лярні посмикування м'язів обличчя, міоз. В легенях жорстке дихання, множинні сухі свистячі хрипи, брадикардія, зниження АТ до 90/60 мм рт.ст. Яка початкова доза введення 0,1% р-ну атропіну?
- A. 2-4 мл \*
  - B. 1-2 мл
  - C. 4-8 мл

- D. 6-8 мл
- E. 8-10 мл

55. Хворий 42-х років доставлений у стаціонар. Раптово виникло блювання малозміне-ною кров'ю. В анамнезі 8 років тому хворів на вірусний гепатит. При огляді на животі виявляється значна венозна сітка у вигляді "голови медузи", пальпується збільшена селезінка і щільний край печінки на рівні реберної дуги. Р8- І5/хв. АТ- 100/50 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Кровотеча з варикозно змінених вен стравоходу \*
  - B. Синдром Мелорі-Вейса
  - C. Легенева кровотеча
  - D. Істотнокровоточива дуоденальна виразка
  - E. Кровотеча з пухлини шлунку
56. Яка найбільш раціональна методика евакуації сечі з сечового міхура при гострій затримці сечовипускання внаслідок гострого паренхіматозного простатиту?
- A. Надлонна капілярна пункція сечового міхура \*
  - B. Катетеризація сечового міхура металевим катетером
  - C. Катетеризація сечового міхура еластичним катетером
  - D. Троакарна цистостомія
  - E. Епіцистостомія
57. Хвора 80-ти років одержувала серцеві глікозиди і діуретики з приводу застійної серцевої недостатності. Періодично напади фібриляції шлуночків. Рівень калію - 2,5 ммоль/л. Яка безпосередня причина нападів фібриляції шлуночків?
- A. Гіпокаліємія \*
  - B. Фібриляція передсердь
  - C. Серцеві глікозиди
  - D. Напади Морганьї-Едемса-Стокса
  - E. Діуретики
58. Після субтотальної резекції щитоподібної залози у хворої почала наростати слабкість, сонливість, втомлюваність, з'явився набряк повік. Запідозрено гіпотиреоз. Для підтвердження діагнозу необхідно визначення:
- A. Рівня тиреотропного гормону (ТТГ) крові \*
  - B. Рівня Т3
  - C. Рівня Т4
  - D. Рівня антитиреоїдних антитіл
  - E. Рівня поглинання радіоактивного йоду
59. Хворий 53-х років скаржаться на біль у ділянці прямої кишки при дефекації, яскраво-червону кров на калових масах, яка з'являється на початку акту дефекації, закрепи. Загальний стан задовільний. Тони серця ритмічні, ЧСС- 74/хв. Живіт м'який, не болючий. Яке інструментальне дослідження найбільш інформативне для встановлення остаточного діагнозу?
- A. Ректоскопія \*

- В. Пальцеве дослідження прямої кишки
  - С. Іригоскопія
  - Д. Копрограма
  - Е. Фіброколоноскопія
60. Дитина 8-ми років захворіла раптово: підвищилась температура тіла до 39 — 40°C, турбує головний біль дифузного характеру, який посилюється при повороті голови, значних світлових і звукових подразниках, блювання без нудоти. Дитина сонлива, лежить на боці з відкинутою головою і приведеними до живота колінами. Виражена ригідність потиличних м'язів. Яке захворювання найімовірніше у дитини?
- А. Менінгіт \*
  - В. Енцефаліт
  - С. Струс головного мозку
  - Д. Пухлина мозку
  - Е. Крововилив в головний мозок
61. Потерпілого 35-ти років доставлено до приймального відділення без свідомості. Брав участь у ліквідації аварії на хімічному виробництві, пов'язаному з галогено-ваними вуглеводнями. Об'єктивно: зіниці розширені, на світло не реагують, дихання Кусмауля, ригідність м'язів потилиці та кінцівок, позитивні рефлексі Бабінського-го, Гордона, Жуковського. Різко виражена жовтяниця, петехіальна висипка. Температура тіла - 37,60C. Що зумовило розвиток вказаного стану в хворого?
- А. Гостра печінкова недостатність \*
  - В. Гостра ниркова недостатність
  - С. Геморагічна лихоманка
  - Д. Гостре порушення мозкового кровообігу
  - Е. Гостра надниркова недостатність
62. В консультацію звернулась жінка зі скаргами на біль у нижній частині живота, який виник раптово на 17-й день менструального циклу. Біль супроводжувався відчуттям тиску на пряму кишку. Об'єктивно: температура тіла 36,90C, Р8- 89/хв., АТ-110/65 мм рт.ст. Вагінально: матка щільна, безболісна, рухома, нормальних розмірів. Додатки з лівої сторони помірно збільшені, болісні. При пункції черевної порожнини через задне склепіння отримано 15 мл серозно-геморагічної рідини. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Апоплексія яєчника \*
  - В. Розрив кісти яєчника
  - С. Гострий апендицит
  - Д. Перекрут ніжки кісти яєчника
  - Е. Позаматкова вагітність
63. Чоловік молодого віку у непритомному стані був знайдений перехожим вночі на вулиці. При обстеженні лікарем швидкої медичної допомоги очевидних зовнішніх ушкоджень не визначається, кома II, анізокорія. Рв- 62/хв., АТ- 50/0 мм рт.ст. В яке відділення треба як найшвидше госпіталізувати хворого?
- А. Інтенсивної терапії \*
  - В. Нейрохірургічне

- С. Токсикологічне
- D. Терапевтичне
- Е. Неврологічне

64. Хвора 28-ми років, вагітність 30 тижнів, знаходилася вдома. Мала набряки гомілок 1 ступеня. Раптово поскаржилася на головний біль та втратила свідомість. На момент огляду констатовано опістотонус, голова закинута, зіниці розширені, дихання відсутнє, язика прикушено, пульс визначити важко. Яка стадія еклампсії у хворой?
- A. Період тонічних судом \*
  - B. Передсудомний період
  - C. Позасудомний період
  - D. Період розрішення нападу
  - E. Прееклампсія
65. У дитини 9-ти років, яка хворіє на цукровий діабет, на тлі кишкової інфекції виникли і нарастають неврологічні симптоми: порушення орієнтації, галюцинації, фокальні судоми. Наявні ознаки дегідратації III ступеня, дихальних порушень немає, запах ацетону відсутній. Який попередній діагноз?
- A. Гіперосмолярна кома \*
  - B. Діабетична кетоацидотична кома
  - C. Гіпоглікемічна кома
  - D. Пухлина головного мозку
  - E. Енцефаліт
66. Хворий 60-ти років скаржиться на сильний біль у правій гомілці розпираючого характеру, підвищення температури тіла до 38,0°C. Об'єктивно: шкіра гомілки набрякла, гіперемована, під час пальпації різко болісна у ділянці гомілкових м'язів. Захворювання прогресує протягом 5 діб. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гострий флеботромбоз глибоких вен правої гомілки \*
  - B. Тромбофлебіт підшкірних вен правої гомілки
  - C. Бешихове запалення правої гомілки
  - D. Післятромбофлебітичний синдром
  - E. Облітеруючий атеросклероз судин правої нижньої кінцівки
67. Хворий 37-ми років раптово знепритомнів, посинів, з'явилися судоми. Пульс і артеріальний тиск не визначаються. Дихання відсутнє. Зіниці широкі. Тони серця не вислухуються. На ЕКГ: замість звичайних шлуночкових комплексів фіксується велика кількість безладних, різної величини і форми хвиль, що реєструються одна за одною, майже без інтервалів. Яку невідкладну терапію слід призначити?
- A. Ургентна електрична дефібриляція \*
  - B. Введення строфантину
  - C. Введення кордарону
  - D. Введення преднізолону
  - E. Введення атропіну
68. Хворий 30-ти років працює 8 років фасувальником анілінових барвників. Останню зміну



працював у приміщенні, де вийшла з ладу вентиляція. Доставлений зі скаргами на головний біль, запаморочення, сонливість, різку загальну слабкість, пітливість.

Об'єктивно: сірувато-синє забарвлення шкірних покривів, тони серця приглушені, Рв- 105/хв., АТ- 95/60 мм рт.ст., дихання поверхневе, ЧД- 25/хв. Печінка +2 см, чутлива. У крові: 10% еритроцитів з тільцями Гейнца-Ерліха, лейкоц.- 8, 5 • 10<sup>9</sup>/л, ШЗЕ- 2 мм/год. Які дослідження слід призначити для верифікації діагнозу?

- A. Аналіз крові на метгемоглобін \*
- B. Аналіз сечі на свинець
- C. Аналіз сечі на порфірини
- D. Аналіз крові на карбоксигемоглобін
- E. Аналіз сечі на метгемоглобін

69. Грудна клітка потерпілої 38-ми років була притиснута бортом вантажівки до стіни. Скарги на загальну слабкість, задишку, біль і відчуття тяжкості в грудній клітці на стороні ураження. Об'єктивно: блідість шкіри, тахікардія, пульс слабого наповнення, артеріальний тиск знижений, симптоми недостатності дихання. Вкажіть обсяг первинної лікарської допомоги:

- A. Напівсидяче положення, анальгетики, інгаляція кисню \*
- B. Катетеризація центральної вени, інфузій-на терапія
- C. Серцеві глікозиди, дихальні аналептики
- D. Плевральна пункція у VII міжребір'ї
- E. Негайна госпіталізація до травматологічного відділення

70. Вагітна 25-ти років у терміні 32 тижні страждає на міастенію. З'явилися розлади дихання, тахікардія, психомоторне збудження, яке змінюється в'ялістю, парезом кишечника та сфінктерів. Які першочергові засоби невідкладної допомоги?

- A. Призначення прозерину \*
- B. Застосування міорелаксантів
- C. Штучна вентиляція легень
- D. Профілактика гіпоксії плоду
- E. Термінове розродження

71. Хвора звернулася зі скаргами на розширення вен правої нижньої кінцівки, наявність пігментації шкіри, набряку м'яких тканин правої гомілки. Права гомілка набрякла, шкіра гіперпігментована, багряносинюшного кольору, гаряча на дотик. Яка подальша тактика?

- A. Консультація судинного хірурга \*
- B. Призначення гепаринотерапії
- C. Туге бинтування кінцівки
- D. Призначення венорутону
- E. Консультація дерматолога

72. Дитина народилася в машині швидкої допомоги на шляху до пологового будинку. У новонародженого відсутнє спонтанне дихання після поглажування шкіри уздовж хребта. Які подальші дії?

- A. Почати штучну вентиляцію легень \*
- B. Повторювати поглажування
- C. Поплескати по п'яті

- D. Поплескати по сідницях
- E. Дати кисень

73. У хворої на цукровий діабет II типу розвинулась кома. Глікемія - 45 ммоль/л, калій - 4,4 ммоль/л, натрій - 158 ммоль/л, рН крові - 7,24, стандартний бікарбонат - 20 ммоль/л, зсув буферних основ - 4 ммоль/л, сечовина - 12 ммоль/л. Які засоби необхідно використати для регідраційної терапії?
- A. 0,45% розчин натрію хлориду \*
  - B. 0,9% розчин натрію хлориду
  - C. 5% розчин глюкози
  - D. 2,5% розчин глюкози
  - E. 4% розчин натрію гідрокарбонату
74. Після вживання м'яса свині, яка була зарізана у зв'язку з хворобою, яку лікували пеніциліном, у хворого на atopічну екзему розвинулись: сильний свербіж шкіри, набряк обличчя, уртикарні висипання по тулубу, верхнім кінцівкам. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Медикаментозна токсикодермія \*
  - B. Харчова токсикодермія
  - C. Гостра кропив'янка
  - D. Атопічний дерматит
  - E. Гостра екзема
75. Хворий 35-ти років доставлений в клініку зі скаргами на різкий біль і похолодання правої нижньої кінцівки, а також відсутність активних рухів через різкий біль. Біль з'явився раптово під час ходьби 20 хвилин тому. 3 роки тому переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно: шкіра гомілки і стегна бліда, холодна на дотик, поверхневі вени не наповнені. Відсутня пульсація на артеріях ступні та підколінній артерії, на стегновій - пульсація збережена. Тактильна і больова чутливість різко знижені, глибока збережена. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Емболія стегново-підколінного сегменту стегнової артерії \*
  - B. Гострий артеріальний тромбоз стегново-підколінного сегменту
  - C. Гострий венозний ілеофemorальний тромбоз
  - D. Гострий тромбоз підколінної артерії
  - E. Гострий тромбоз підколінної вени
76. Хворий 56-ти років хворіє на виразкову хворобу 12-палої кишки більше 12-ти років. Приблизно 2 місяці тому з'явилося періодичне блювання після прийому їжі, які за останній тиждень почастишали і турбують майже кожного дня. Встановлений попередній діагноз: стеноз вихідного відділу шлунку. Яким методом дослідження можна встановити ступінь компенсації?
- A. Рентгенологічний \*
  - B. УЗД
  - C. Фіброгастроскопічний
  - D. Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
  - E. Діагностична лапароскопія

77. Дівчинку 14-ти років доставлено в стаціонар без свідомості. При огляді педіатр відмітив запах ацетону в повітрі, сухість шкіри, знижений тонус очних яблук, дихання Кусмауля. Рівень глюкози в крові становив 19,2 ммоль/л, кетонових тіл - 500 мкмоль/л. У сечі - позитивна реакція на ацетон, цукор - 5%. Яка із ком має місце у дитини?
- A. Кетоацидотична \*
  - B. Гіпоосмолярна
  - C. Гіперлактацидемічна
  - D. Гіперосмолярна
  - E. Гіпоглікемічна
78. Жінка 27-ми років доставлена до приймального відділення після автокатастрофи. Виражена задишка (60/хв.), дихальні шуми значно послаблені справа. Першим кроком в лікуванні повинно бути:
- A. Пункція правої плевральної порожнини \*
  - B. Трахеостомія
  - C. Інтубація трахеї
  - D. Виконання перикардіоцентезу
  - E. Інфузійна терапія
79. У дитини 4-х років блювання до 10 разів на добу після того, як вона поїла копченої риби. Скаржиться на значну спрагу, порушення зору у вигляді подвоєння. При огляді: мідріаз, горизонтальний ністагм, птоз, поперхування. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Ботулізм \*
  - B. Дифтерія
  - C. Правець
  - D. Сказ
  - E. Ангіна
80. У дитини 10-ти років після тотальної струмектомії з приводу фолікулярного раку щитовидної залози з'явилися симптоми гіпопаратиреозу у вигляді судомного синдрому: клоніко-тонічні судоми кінцівок, тулуба. Яке лікування слід призначити?
- A. Розчин хлориду кальцію 10% внутрішньовенно струминно \*
  - B. Розчин хлориду калію 4% внутрішньовенно струминно
  - C. Гіпертонічний розчин хлориду натрію внутрішньовенно струминно
  - D. Препарати вітаміну D
  - E. L-тироксин 50 мкг/добу
81. Черговий лікар припустив розвиток у хворого гіперосмолярної діабетичної коми. Почато інтенсивну терапію з використанням великих доз інсуліну. Назвіть недолік лікування діабетичної коми введенням великих доз інсуліну:
- A. Гіпоглікемія \*
  - B. Гіпотонія
  - C. Гіпокаліємія
  - D. Гіпертонія
  - E. Гіперлейкоцитоз

82. В ході оперативного втручання з приводу резекції легені пацієнту 53-х років, під час гемотрансфузії 200 мл еритроцитар-ної маси виникла артеріальна гіпотензія до 50/10 мм рт.ст., по сечовому катетеру - бу- ра сеча в зниженому об'ємі. Діагностовано ускладнення - гемотрансфузія крові іншої групи. Який провідний клінічний синдром може привести до смерті хворого протягом 2-7 діб від розвитку даного ускладнення?
- A. Гостра ниркова недостатність \*
  - B. набряк легенів
  - C. Гемолітична анемія
  - D. Тромбоемболія легеневої артерії
  - E. Пірогенна реакція
83. Дитина 1-го року доставлена до лікарні з діагнозом: гостра ниркова недостатність, стадія олігоанурії. У хворого відзначається м'язова слабкість, аритмія, зміни на ЕКГ (розширення інтервалів PQ та QRS, високі, вузькі та симетричні зубці T). Які біохімічні зміни викликають ці порушення?
- A. Гіперкаліємія \*
  - B. Гіпокаліємія
  - C. Гіперкальціємія
  - D. Гіпокальціємія
  - E. Ацидоз
84. Будівельник 27-ми років під час виконання робіт був притиснутий до стіни будинку бортом автомобіля. Скаржиться на біль у ділянці таза, неможливість підняти прямі нижні кінцівки, слабкість, запаморочення. Який додатковий метод діагностики є оптимальним?
- A. Оглядова рентгенографія таза \*
  - B. ЯМРТ таза
  - C. КТ таза
  - D. ЯМРТ, КТ, оглядова рентгенографія таза
  - E. Рентгеноскопія таза
85. Хвора 60-ти років доставлена в приймальне відділення без свідомості, з гіпоре-флексією, зниженим артеріальним тиском, брадикардією, брадикардное. Рік тому перенесла субтотальну резекцію щитоподібної залози. Замісну терапію не отримувала. Для якого стану характерні наведені ознаки?
- A. Мікседематозна кома \*
  - B. Тиреотоксичний криз
  - C. Гіпопаратиреоїдизм
  - D. Геморагічний шок
  - E. Отруєння невідомою отрутою
86. У хворого протягом декількох годин спостерігаються часті судомні напади, впродовж яких він знаходиться в одному положенні, погляд спрямований в одну точку, свідомість весь час порушена. Яка тактика?
- A. Госпіталізація до реанімаційного відділення \*
  - B. Госпіталізація до психіатричного відділення
  - C. Госпіталізація до неврологічного відділення
  - D. Призначення амбулаторного лікування

## Е. Призначення консультації епілептолога

87. Хвора 46-ти років скаржиться на появу протягом двох тижнів випорожнень кров'ю більш за 12 разів на добу, болю в животі, суглобах; болючі висипки у порожнині рота та нижніх кінцівках, набряк колінних та гомілковостопних суглобів, слабкість, підвищення температури тіла понад 39°C, втрату ваги тіла. Який метод обстеження є найбільш інформативним?
- А. Ендоскопічне дослідження \*
  - В. Рентгенологічне дослідження кишечника
  - С. Біопсія кишечника та шкіри
  - Д. Рентгенографія суглобів
  - Е. Загальний аналіз крові
88. Хворий 45-ти років рік тому переніс операцію по розкриттю гострого парапроктиту. Протягом 3-х місяців відзначає біль у промежині при дефекації, підвищення температури тіла до 37, 5°C та гнійні виділення з отвору, що знаходиться на 4 см від заднього проходу. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Аноректальна нориця \*
  - В. Защемлений геморой
  - С. Тріщина прямої кишки
  - Д. Випадіння прямої кишки
  - Е. Епітеліальний куприковий хід
89. У постраждалого внаслідок дії іонізуючого випромінювання виникли симптоми первинної реакції гострої променевої хвороби. Госпіталізований до стаціонару через 2 доби. Які з показників периферичної крові мають найбільше діагностичне значення у цей період?
- А. Лімфоцити \*
  - В. Нейтрофіли
  - С. Еритроцити
  - Д. Тромбоцити
  - Е. ШЗЕ
90. Вранці мама знайшла 5-місячного хлопчика в ліжечку вже мертвим з трупними плямами, обличчям донизу. Перед цим дитина була здоровою. Яка найбільш імовірна причина смерті дитини?
- А. Синдром раптової смерті \*
  - В. Менінгоенцефаліт
  - С. Епілептичний статус
  - Д. Аспірація блювотними масами
  - Е. Кардіогенний шок
91. У вагітної в 37 тижнів вагітності виникла кровотеча із статевих шляхів, наступила втрата свідомості. Що потрібно запідо- зрити?
- А. Геморагічний шок \*
  - В. Септичний шок
  - С. Центральне передлежання плаценти

- D. Відшарування плаценти
- E. Рак шийки матки

92. Хворий 48-ми років надійшов до стаціонару із клінікою печінкової недостатності. При огляді виявлено незначні неврологічні зрушення. Втрата ваги незначна. Наявний асцит легко піддається лікуванню. У крові: білірубін в сироватці крові - 3,0 мг/%, рівень альбуміну - 3,2 мг/%, протромбіновий індекс - 75%. До якої групи печінково-клітинної недостатності можна віднести дані зрушення згідно з класифікацією печінкової дисфункції за Чайлд-П'ю?
- A. 2 \*
  - B. 1
  - C. 3
  - D. 1a
  - E. 1b
93. Хвора 62-х років звернулась до лікаря зі скаргами на головний біль, біль у лівому оці, нудоту, блювання та біль у животі. Об'єктивно: гіперемія ока, набряк рогівки, розширена овальна зіниця, мілка передня камера. Очне яблуко тверде під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гострий напад глаукоми \*
  - B. Субарахноїдальний крововилив
  - C. Менінгіт
  - D. Гострий живіт
  - E. Харчове отруєння
94. У чоловіка 36-ти років раптово з'явився біль у епігастральній ділянці 3 години тому. Пульс 60/хв. Живіт напружений, різко болючий у всіх відділах, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Перфоративна гастродуоденальна виразка \*
  - B. Гострий апендицит
  - C. Гостра кишкова непрохідність
  - D. Гострий холецистит
  - E. Гострий панкреатит
95. Під час діагностичної ендоскопії у хворого 45-ти років виникла асистолія, яка діагностована електрокардіографічно. З яких заходів слід негайно розпочати лікування?
- A. Масаж серця, ШВЛ, адреналін \*
  - B. Дефібриляція
  - C. Введення атропіну
  - D. Електрокардіостимуляція
  - E. Інфузія гідрокарбонату натрію
96. Хворий похилого віку доставлений з приводу повної атрію-ventрикулярної блокади. Після призначення лікування (фуросемид, атропіну сульфат, нітросорбід, пре-днізолон, мілдронат) у хворого виникла гостра затримка сечі. Який препарат призвів до даного ускладнення?

- A. Атропіну сульфат \*
- B. Фуросемід
- C. Нітросорбід
- D. Преднізолон
- E. Мілдронат

97. Хлопчик 5-ти років доставлений у лікарню з раптовим епілептичним нападом. Через декілька хвилин виник новий напад. Дитина в 2 і 3 роки життя перенесла атипові фебрильні напади. Від призначеного на той час лікування батьки відмовились. Визначити препарат вибору для ургентної допомоги:

- A. Внутрішньовенне чи ректальне введення діазепаму (сибазону) \*
- B. Внутрішньовенне введення тіопенталу натрію - барбітуровий наркоз
- C. Внутрішньовенне введення дексаметазо-ну
- D. Плазмаферез
- E. Внутрішньом'язове введення розчину сірчаної кислоти магnezії

98. Хворий 45-ти років поступив у відділення зі скаргами на пекучий біль, сильне розпирання тканин пальців обох стоп. Об'єктивно: пухирі, наповнені геморагічною рідиною; після зняття пухирів видно некротизовану шкіру, котра нечутлива і неbolюча. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Відмороження III ступеня \*
- B. Термічний опік II ступеня
- C. Відмороження II ступеня
- D. Термічний опік III А ступеня
- E. Відмороження I ступеня

99. У хворого із вкрай важким ступенем кістково-мозкової форми гострої променевої хвороби у початковому періоді з'явилися: лихоманка, сильний головний біль, адинамія, біль у м'язах і суглобах. Який синдром гострої променевої хвороби у хворого?

- A. Синдром загальної токсемії \*
- B. Синдром ураження нервової системи
- C. Істроінтестинальний синдром
- D. Синдром інфекційних ускладнень
- E. Геморагічний синдром

100. До приймального відділення доставлено чоловіка 30-ти років після втоплення у прісній воді, яке відбулося близько 40 хвилин тому і супроводжувалося клінічною смертю та успішною реанімацією. Чоловік у свідомості, при аускультатії у легенях вислуховуються хрипи над всіма легеновими полями. Основний напрямок подальшої терапії:

- A. Дегідратація \*
- B. Відновлення ОЦК
- C. Киснетерапія
- D. Введення глюкокортикоїдів
- E. Введення інгібіторів протеолізу

101. До відділення реанімації поступила дитина 6-ти місяців зі скаргами на наявність судом.



Об'єктивно: температура 36,6°C, шкірні покриви блідо-рожевого кольору, теплі на дотик, вологі. Голова деформована, потилиця пласка, без волосся, лобні горби. Аускультативно: дихання пуерильне, симетричне; ритм правильний, тони гучні, ЧСС- 134/хв. У крові: гіпохромна анемія I ступеню, анізоцитоз, пойкилоцитоз, гіпопротейнемія, Аа - 145, К - 4,2, Са - 1,1. У відділенні реанімації судоми повторилися, з'явилися задишка інспіраторного характеру, сиплий голос, "гавкаючий" кашель, апное. Діагностовано рахіт, гіпокальціємія. Яка тактика лікаря?

- A. 10% кальцій хлорид \*
- B. Сибазон
- C. Вітамін Б
- D. Фенобарбітал
- E. ГОМК

102. У хворої 24-х років захворювання почалося гостро з появи нудоти, багаторазового блювання, ознобу, болю у верхніх відділах живота. Практично одночасно з'явилися рідкі водянисті випорожнення без патологічних домішок 2 рази. Об'єктивно: стан середньої важкості, температура 37,6°C, Р8- 86/хв., АТ-100/60 мм рт.ст., шкіра бліда, тургор збережений, язик незначно обкладений білим нальотом, живіт м'який, чутливий в епігастрії. Яку терапію слід провести у першу чергу?

- A. Промивання шлунка \*
- B. Призначення сольового послаблюючого
- C. 5% розчин глюкози
- D. Регідрон
- E. Лоперамід

103. Жінка 47-ми років госпіталізована зі скаргами на слабкість, жовтяницю, свербіж шкіри. Захворіла 2,5 місяці тому, гостро, з явищами ознобу та підвищенням температури до 39°C; через 2 тижні виникла наростаюча жовтяниця. Об'єктивно: значна жовтяниця, печінка не пальпується, жовчний міхур збільшений, не болючий. Білірубін крові - 190 мкмоль/л, за рахунок прямого. Кал ахолічний. Яка ймовірна причина жовтяниці у хворої?

- A. Механічна жовтяниця \*
- B. Гемолітична жовтяниця
- C. Хвороба Жильбера
- D. Паренхіматозна жовтяниця
- E. Синдром Каролі

104. Жінці 22-х років, що оперована з приводу позаматкової вагітності, із замісною метою в післяопераційному періоді переливалася еритроцитарна маса. Під час проведення гемотрансфузії в неї виникла різка слабкість, запаморочення, лихоманка, сильний біль за грудниною та в поперековій ділянці, одноразове блювання. Тахікардія до 110/хв. Артеріальний тиск знизився до 80/60 мм рт.ст. Яке імовірне ускладнення має місце?

- A. Гемотрансфузійний шок \*
- B. Анафілактичний шок
- C. Гостра серцево-судинна недостатність
- D. Гостра ниркова недостатність
- E. Цитратний шок

105. Хворий 7-ми років лікувався з приводу неревматичного кардиту серцевими глікозидами. При обстеженні: брадикардія, шлуночкова екстрасистолія, передсердно-шлуночкова блокада, миготлива аритмія, знижений апетит, блювання, адинамія, головний біль, депресія, порушення зору. Яке ускладнення у дитини?
- A. Інтоксикація серцевими глікозидами \*
  - B. Кардіоміопатія
  - C. Іostra судинна недостатність
  - D. Кардіогенний шок
  - E. Синдром Морганії-Адамса-Стокса
106. У хворого 49-ти років діагностовано ішемічний інсульт. Прийнято рішення про початок тромболітичної терапії. В які строки від початку захворювання терапія буде максимально ефективною?
- A. До 3-х годин \*
  - B. До 6-ти годин
  - C. В діапазоні 6-12 годин
  - D. До 1-ї доби
  - E. До 1-ї години
107. У хворого 35-ти років під час прийому їжі почався різкий переймоподібний кашель, посилилась задишка. Під час огляду шкіра бліда, акроціаноз, ЧД- 30/хв. При аускультії вислуховується хлопок над дихальними шляхами, дихання стридорозне. Яке дослідження найбільш доцільне при диференційній діагностиці цього стану?
- A. Фібробронхоскопія \*
  - B. Оглядова рентгенографія органів грудної порожнини
  - C. Комп'ютерна томографія органів грудної порожнини
  - D. Спірографія
  - E. Бронхографія
108. Група рибалок-аматорів із 6 чоловік під час зимового лову риби потрапила до води внаслідок руйнування криги. Через 1020 хвилин були витягнуті на берег та власним транспортом доставлені до лікарні. Які методи відігрівання можна використати?
- A. Інфузія теплих розчинів \*
  - B. Обкладання грілками
  - C. Зігрівання в ванні
  - D. Алкоголь всередину
  - E. Інфрачервоне опромінювання
109. Хвора 60-ти років скаржиться на різку м'язову слабкість, утруднене дихання, біль в очах, зниження зору. Шкіра бліда, волога. Виражений ціаноз губ. Слиновиділення підвищене. З рота - специфічний запах ФОС. Дихання почащене, клапочуче. АТ- 80/40 мм рт.ст. Р8-48/хв. У біохімічних аналізах крові пригнічення активності холінестераз - справжньої ХЕ і псевдо-Х. Яка тактика ведення хворого?
- A. Атропін, дипіроксим \*
  - B. Унітіол або тетацін кальцію
  - C. Метиленовий синій
  - D. Налорфін або налоксон

Е. Цитохром С, дибунол

110. У робочого, що працює на виробництві ртутних термометрів, після вдихання в закритому приміщенні повітря з парами розлитої ртуті виникли металевий присмак у роті, слинотеча, біль у животі, кривавий пронос. Який препарат найбільш показаний у даному випадку?
- А. Унітіол \*
  - В. Активоване вугілля
  - С. Преднізолон
  - Д. Левоміцетин
  - Е. Альмагель
111. У хворого після важкої скелетної травми на другу добу раптово виникло зниження артеріального тиску, порушення свідомості та самостійного дихання, дрібно-точкові крововиливи на шкірі. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Жирова емболія \*
  - В. Анафілактичний шок
  - С. Травматичний шок
  - Д. Септичний шок
  - Е. Синдром тривалого стиснення
112. В медичну роту механізованої бригади поступили з поля бою 10 легкопоранених, 15 поранених середньої важкості і 20 тяжкопоранених. Якими принципами та вимогами керується медичний персонал, який виконує сортування поранених в приймально-сортувальному відділенні медичної роти?
- А. Єдина класифікація хвороб і травм та єдині вимоги до методики сортування \*
  - В. За потребою розподілу та по важкості стану поранених
  - С. За потребою місця надання медичної допомоги пораненим
  - Д. За потребою якнайшвидшої евакуації поранених до наступного етапу медичної евакуації
  - Е. Сортування поранених за принципом "Піроговських рядів"
113. У дитячій дошкільній установі серед 120 дітей зареєстровано спалах дизентерії Зонне. На 2-3 добу із середнім ступенем важкості та важкими клінічними формами було госпіталізовано 35 дітей та 4 працівника дитячої установи із різних груп. Вкажіть найбільш імовірний тип спалаху:
- А. Харчовий \*
  - В. Водний
  - С. Контактно-побутовий
  - Д. Контактний
  - Е. Фекально-оральний
114. Дівчина 26-ти років, з метою суїциду, прийняла 50 таблеток снодійного. Стан вкрай важкий: непритомна, зіниці широкі без реакції на світло. Дихання хрипле, 10/хв., за участю допоміжних м'язів, ціаноз. В легенях численні вологі хрипи. Рс-124/хв., поверхневий, АТ- 90/40 мм рт.ст. В чому буде полягати невідкладна допомога?

- А. Інтубація трахеї \*
  - В. Туалет трахеобронхіального дерева
  - С. Допоміжне дихання респіратором "Ам-бу"
  - Д. Стимуляція діурезу і компенсація плазмо-замінниками
  - Е. Гіпербарична оксигенація
115. Військовослужбовець 20-ти років потрапив у осередок дії ОР Евакуйований до МПБ, введено підшкірно 4 мл 0,1% розчину атропіну. Скарги на загальну слабкість, спрагу, сухість у горлі, охриплість голосу, збудження, дратівливість. Шкіра обличчя гіперемована, зіниці розширені. В легенях жорстке дихання. Рс- 112/хв, АТ- 140/90 мм рт.ст. Що стало причиною зазначеної картини?
- А. Атропінізація організму \*
  - В. Ураження зарином
  - С. Ураження зоманом
  - Д. Ураження дифосгеном
  - Е. Передозування реактиваторів холінестерази
116. Потерпілого 33-х років через 3 години після землетрусу доставлено до клініки. Об'єктивно: відірвана верхня права кінцівка, кукса під джгутом. АТ- 60/30 мм рт.ст., ЧСС- 140/хв. Який ступінь шоку?
- А. III \*
  - В. I
  - С. II
  - Д. IV
  - Е. V
117. При променевому ураженні шкіри у хворого 33-х років спостерігається вологий дерматит, пухирі малі, ненапружені, займають менш ніж 50% поля. Така клінічна картина виникає при дозі опромінення:
- А. 15-20 Гр \*
  - В. 5-8 Гр
  - С. 7-13 Гр
  - Д. 10-15 Гр
  - Е. 20-30 Гр
118. Вагітна 40 тижнів з бурхливою пологовою діяльністю, клінічно вузьким тазом. Під час індукції наркозу виникло блювання. Після інтубації проведена санація дихальних шляхів та ротової порожнини. В подальшому розвинувся ціаноз, підвищився центральний венозний тиск, над легенями різнокаліберні вологі хрипи, підвищення тиску на вдиху. При контролі газів крові - значна гіпоксемія. Яка причина цього стану?
- А. Синдром Мендельсона \*
  - В. Емболія навколоплідними водами
  - С. набряк легенів
  - Д. Ендотоксичний шок
  - Е. Інфаркт міокарда

119. Жінка, 30 тижнів вагітності, доставлена в інфекційну лікарню з діагнозом гострий гепатит В та зі скаргами на різку слабкість, повторне блювання, виражену жовтяницю. При перкусії над печінкою тимпаніт. Яке дослідження треба терміново виконати разом з печінковими пробами?
- А. Протромбіновий індекс \*
  - В. HBsAg, aHBc
  - С. HBeA<sup>+</sup> aHBe
  - Д. ПЛР HBV
  - Е. Посів блювотних мас
120. У чоловіка 37-ми років після фізичного навантаження раптово виникає виражений біль у правому підребер'ї, нудота та блювання. Біль триває 5 хвилин та знов повторюється через 1 годину. Симптом Мерфі позитивний. Який попередній діагноз?
- А. Жовчна колька \*
  - В. Хронічний холецистит
  - С. Гострий панкреатит
  - Д. Гострий апендицит
  - Е. Гострий гепатит
121. Хворий 59-ти років звернувся до лікаря із скаргами на пожовтіння шкірних покривів, свербіж. Пожовтів 4 дні тому після перенесеного болювого нападу. Об'єктивно: шкірні покриви і склери жовтушні. На тілі наявні численні розчухи. У крові: білірубін - 218 мкмоль/л., пряма фракція - 182 мкмоль/л, лужна фосфатаза - 4,2 мкмоль/год мл, білок - 68 г/л, АсАТ - 0,716, АлАТ - 0,813. Який провідний клінічний синдром у хворого?
- А. Холестазу \*
  - В. Печінково-клітинної недостатності
  - С. Портальної гіпертензії
  - Д. Мезенхімально-запальний
  - Е. Астено-невротичний
122. У хворого 45-ти років розвинувся гострий біль за грудниною тривалістю 15 хвилин. На ЕКГ: зубець Q I, aVL, V4 — V6; елевація ST в I, V4 — V5. Який із зазначених показників є основним для діагностики захворювання в перші 1-3 години?
- А. Вміст тропоніну - Т \*
  - В. Лімфоцитопенія
  - С. Лейкоцитоз
  - Д. Підвищення активності АлАТ, АсАТ
  - Е. Підвищення фібриногену
123. У хворого 37-ми років, що вживав напередодні копчену рибу власного виробництва, поступово розвинулись м'язова слабкість, неможливість читати газетний текст, на другий день - порушення ковтання. Об'єктивно: стан тяжкий, ціаноз шкіри, страбізм, ЧД- 50/хв., Рс- 120/хв. Голос гугнявий, парез зіниць, метеоризм 2 ступеня. Випорожнення відсутні 2 доби. Який лікувальний захід показаний у першу чергу?
- А. Штучна вентиляція легень \*
  - В. Трахеостомія
  - С. Штучне дихання "рот у рот"

- D. Призначення прозерину
- E. Введення діуретиків

124. Дитина 6-ти років захворіла 3 дні тому назад, коли вперше з'явилося жовтяничне забарвлення шкіри та слизових, потемнішала сеча. У крові підвищення рівнів трансаміназ, у 15 разів, АлАТ більше ніж АсАТ, білірубін у якості прямого та непрямого в 10 разів вище верхньої межі норми. При огляді дитина спить, після пробудження важко вступає в контакт, після припинення спілкування засинає знову. Якою має бути тактика лікаря сільської лікарської амбулаторії?
- A. Дитина потребує негайного переведення до лікарні, де є реанімаційне відділення \*
  - B. Дитина потребує застосування гепато-протекторів
  - C. Дитина потребує негайного проведення екстракорпоральної детоксикації
  - D. Дитина може продовжувати лікуватися на рівні сільської лікарської амбулаторії
  - E. Дитина може бути виписана додому під нагляд дільничного лікаря
125. Хворому 39-ти років необхідне переливання еритроцитарної маси. При визначенні групової належності крові пацієнта за системою еритроцитарних антигенів АВ0 аглютинація спостерігалась в краплях з сироватками 0 (I) та B (III). Кров якої групи потрібно перелити пацієнту?
- A. A (II) \*
  - B. B (III)
  - C. AB (IV)
  - D. 0 (I)
  - E. -
126. У пацієнтки психомоторне збудження, виразні афективні і вегетативні розлади. Відповіді на питання звучать у вигляді нерозбірливих звуків. Відмічаються суїцидальні тенденції. В соматичному статусі серцебиття, сухість у роті, пітливість, тремтіння кінцівок, глибоке судомне дихання. Симптоми паніки зникли після призначення 5 мг діазепаму та проведення психотерапевтичної бесіди, під час якої пацієнтка уривчасто повідомила про насильницький інтимно-неприємний епізод. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Психогенне збудження внаслідок сексуального насильства \*
  - B. Опійна інтоксикація
  - C. Гостра респіраторна вірусна інфекція
  - D. Харчове отруєння
  - E. Алкогольна інтоксикація
127. Чоловік 39-ти років під час бійки отримав удар по шиї ребром долоні. Внаслідок травми знепритомнів, дихання різко утруднене, із утрудненим вдихом, шкіра обличчя та рук сіро-синього кольору. Що треба терміново зробити хворому?
- A. Конікотомія \*
  - B. Трахеотомія
  - C. Інтубація трахеї
  - D. Трахеостомія
  - E. Інтубація, трахеостомія

128. Хворий на варикозну хворобу нижніх кінцівок 5 днів знаходився у ліжку з приводу важкого грипу. При спробі встати раптом відчув запаморочення, виражену задишку, біль у правій половині грудної клітки, серцебиття, з'явилося харкотиння з домішками крові. Об'єктивно: ціаноз обличчя, здуття шийних вен, ЧСС- 120/хв, акцент 2 тону над легеневою артерією, АТ- 90/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Тромбоемболія легеневої артерії \*
  - В. Правобічна пневмонія
  - С. Правобічний спонтанний пневмоторакс
  - Д. набряк легенів
  - Е. Гостре порушення мозкового кровообігу
129. У хворого 45-ти років через 2 дні після повернення з Непалу, де він вивчав популяції диких гризунів, раптово підвищилася температура тіла до 40°C, виник озноб, біль голови, блювання, біль у грудній клітці, кашель з харкотинням кривавого характеру. Об'єктивно: гіперемія шкірних покривів, ін'єкція судин склер, поверхнєве дихання, збудження, язик густо обкладений білим нальотом, мова нечітка, порушена координація рухів, вологі хрипи над легенями. Який попередній діагноз?
- А. Чума, легенева форма \*
  - В. Сибірка, легенева форма
  - С. Крупозна пневмонія
  - Д. Туберкульоз
  - Е. Пташиний грип
130. Чоловікові близько 60-ти років. Стрибав у воду з причалу. Стан після втоплен-ня. На березі йому розпочинають серцево-легеневу реанімацію. Які особливості техніки реанімації у даному випадку?
- А. Не виконують закидання голови \*
  - В. Не виконують виведення нижньої щелепи
  - С. Завжди виконують прийом Іеймліха
  - Д. Штучна вентиляція легень проводиться подвійним дихальним об'ємом
  - Е. Непрямий масаж серця розпочинають раніше, ніж штучну вентиляцію легень
131. Хвора 45-ти років отримала термічний опік передньої поверхні грудної клітки внаслідок дії рідини високої температури та парою. Об'єктивно: загальний стан не порушений. Визначається гіперемія та набряк шкіри, окремі пухирі різної величини, які наповнені прозорою рідиною жовтого кольору, визначається виражена гіперестезія. Надайте першу медичну допомогу:
- А. Накласти на уражену ділянку стерильну суху пов'язку \*
  - В. Зчистити з опікової поверхні фіксовані сторонні тіла, шматки одягу
  - С. Розкрити пухирі
  - Д. Накласти на рану мазеву або ватну пов'язку
  - Е. Застосувати лід для місцевого охолодження
132. У 34 тижні вагітності в жінки з хронічною артеріальною гіпертензією середнього ступеня тяжкості, плацентарною недостатністю, затримкою розвитку плоду III ступеня, з'явився раптовий біль у матці. Об'єктивно: Р8- 120/хв, АТ- 70/40 мм рт.ст. Матка в гіпертонусі. Серцебиття плоду -відсутнє. Із піхви помірні кров'яністі виділення. Яка причина



антенатальної загибелі плоду?

- A. Передчасне відшарування плаценти, тяжка форма \*
- B. Плацентарна недостатність
- C. Затримка внутрішньоутробного розвитку
- D. Передчасне відшарування плаценти, легка форма
- E. Гіпертонічна хвороба

133. У 15-річного хлопчика діагностовано бубонну форму чуми. Які антибактеріальні препарати слід призначити дитині?

- A. Стрептоміцин або хлорамфенікол \*
- B. Пеніцилін або цефотаксим
- C. Бісептол або сульфален
- D. Гентаміцин або нетроміцин
- E. Тетрациклін або доксициклін

134. Хворий 43-х років викликав швидку медичну допомогу. Скаржиться на різкий біль у лівій половині живота з іррадіацією в ліву ногу. В анамнезі сечокам'яна хвороба. Об'єктивно: шкіра бліда, Р8- 100/хв., АТ-160/90 мм рт.ст. Симптом Пастернацького різко позитивний зліва. Почати лікування найбільш доцільно із призначення:

- A. Баралгін в/в \*
- B. Анальгін в/м
- C. Спазмалгон перорально
- D. Морфін в/в
- E. Уролесан перорально

135. Хлопчик 8-ми років, катаючись на ковзанах на річці, несподівано провалився під лід. Після вилучення з води: шкіра ціанотична, холодна, не дихає, Р8- 36/хв. Які першочергові заходи необхідно провести?

- A. Штучне дихання \*
- B. Непрямий масаж серця
- C. Загальне зігрівання
- D. Транспортування до лікарні
- E. Вливання до рота гарячого напою

136. У хворого 26-ти років, що лікується в гастроентерологічному відділенні з приводу пептичної виразки 12-палої кишки, годину тому з'явилися гострий біль у животі, блювання. Об'єктивно: живіт дошкопо-дібний, різко болючий у верхніх відділах. Яке дослідження доцільно провести хворому для встановлення причини ускладнення хвороби?

- A. Оглядова рентгеноскопія живота в положенні стоячи \*
- B. Аналіз крові клінічний
- C. Рентгеноскопія шлунково-кишкового тракту з барієм
- D. Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- E. Іригоскопія

137. У хлопчика, хворого на лакунарну ангіну, на 3-й день з'явився гавкаючий кашель, голос

став хриплим, а потім - беззвучним. Дитина неспокійна, бліда, акроціаноз. На мигдаликах - біло-сірі щільні нашарування. Тахікардія. Дихання утруднене, супроводжується втягуванням міжреберних проміжків. Чим обумовлена дихальна недостатність?

- A. Дифтерія, комбінована форма (мигдаликів і ларингеальна) \*
- B. Парагрип. Несправжній круп
- C. Кашлюк
- D. Інфекційний моновірусоз
- E. Стороннє тіло

138. У чоловіка 21-го року, що страждає на цукровий діабет типу 1, раптово після швидкої ходи розвинулися різка слабкість, тремор, пітливість, психомоторне збудження, дисфазія. Об'єктивно: шкіра волога, периферичні рефлекси підвищені, симптом Бабинського (+). Які дії лікаря?

- A. Дати випити 200 мл соку або з'їсти 2-4 цукерки \*
- B. Внутрішньом'язово ввести 1 мг глюкагону
- C. Викликати бригаду швидкої допомоги
- D. Седативні засоби
- E. Дати вдихнути пари нашатирного спирту

139. Дівчинка 16-ти років поступила з ювенільною кровотечею. В анамнезі - переливання резус-позитивної крові I (0) групи, без ускладнень. НЬ- 60 г/л. Розпочата трансфузія резус-позитивної крові I (0) групи. З'явився озноб, біль у ділянці нирок, задишка, втрата свідомості. АТ- 80/60 мм рт.ст. Сеча темно-бурого кольору. При повторній перевірці з'ясовано, що у хворої кров резус-негативна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ювенільна кровотеча. Анемія III ст. Переливання несумісної крові \*
- B. Менорагія. Анемія II ст. Гломерулонефрит
- C. Порушення менструального циклу. Анемія III ст.
- D. Порушення менструального циклу. Анемія I ст. Гломерулонефрит
- E. Менорагія. Переливання несумісної крові. Гломерулонефрит

140. На заводі розірвалась ємність з білим фосфором, в результаті чого 10 працівників одержали опіки. Яку допомогу необхідно надати постраждалим негайно?

- A. Промивання опіків розчином мідного купоросу \*
- B. Промивання опіків водою
- C. Промивання опіків спиртом
- D. Промивання опіків кислотою
- E. Промивання опіків фізрозчином

141. З вогнища радіаційної катастрофи до медичного пункту полку доставлено 15 потерпілих. Через 20-25 хвилин після вибуху потерпілі стали відчувати різку слабкість, запаморочення, нудоту, з'явилося невинне блювання. Стан хворих тяжкий. Кволі, апатичні, на запитання відповідають з великою затримкою. ЧСС- 120/хв. з частими екстра-систолами, АТ- 70/30 мм рт.ст., ЧД- 28/хв. За даними індивідуального дозиметра доза отриманого випромінювання склала 8 Г р. Якій стадії гострої променевої хвороби відповідає наведена симптоматика?

- A. IV \*
- B. I

- C. II
- D. III
- E. V

142. Хвору 23-х років доставлено з вулиці в реанімаційне відділення з нападами Морган'ї-Адамса-Стокса. Об'єктивно: ЧСС- 36/хв., ЧД- 18/хв., АТ- 80/40 мм рт.ст. З анамнезу стало відомо, що приймає про-пранолол в добовій дозі 160 мг. Яка тактика ведення хворої?
- A. Негайна відміна пропранололу, атропін п/к \*
  - B. Адреналін в/в
  - C. Дексаметазон в/в
  - D. Плазмаферез
  - E. ^фузійна терапія
143. Дитина 5-ти років скаржиться на лихоманку, пронос, блювання та запаморочення. У крові: Ш- 0,55, №+- 118 ммоль/л, К+- 5,9 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу спостерігаються?
- A. Гіпотонічна дегідратація, гіперкаліємія \*
  - B. Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
  - C. Їотонічна дегідратація, гіперкаліємія
  - D. Гіперкаліємія
  - E. Розладів водно-електролітного балансу немає
144. На 5-й день лікування гепарином з приводу шкірно-суглобової форми хвороби Шенляйн-Ієноха у хлопчика посилилась геморагічна висипка, з'явилися м'язові гематоми, гемоптоє, мелена. Активований парціальний тромбопластиновий час - 4 хвилини. Який препарат доцільно призначити хлопчику?
- A. Протаміну сульфат \*
  - B. Строфантин
  - C. Активоване вугілля
  - D. Ілюконат кальцію
  - E. Натрію гідрокарбонат
145. У дворічного хлопчика сплутана свідомість, невпинне блювання кров'ю, мелена, глибоке шумне дихання, печінка +6 см з-під краю реберної дуги. З'явилися судоми. Стан погіршився декілька годин тому. В анамнезі - з приводу застуди впродовж трьох днів дитина отримувала по дві таблетки ліків на день. Який лікарський засіб міг викликати такі побічні явища?
- A. Аспірин \*
  - B. Бісептол
  - C. Парацетамол
  - D. Анальгін
  - E. Ампіцилін
146. У лікарню швидкої медичної допомоги звернулась жінка зі скаргами на періодичні, незначні кров'янисті виділення з піхви, болі внизу живота протягом доби. Остання нормальна менструація 2 місяці тому. Живіт при пальпації м'який, болючий в нижніх

відділах, матка збільшена на 6 тижнів вагітності. Виділення з піхви кров'янисті, незначні. Яке обстеження необхідно провести для встановлення діагнозу?

- A. Ультразвукове обстеження \*
- B. Імунологічний тест на вагітність
- C. Загальний аналіз крові
- D. Лапароскопічне обстеження
- E. Рентгенологічне обстеження

147. 6-ти річна дитина госпіталізована у важкому стані. Шкіра та видимі слизові різко бліді, дрібноточкові геморагічні висипання, кровотеча з ясен. До 2-3 см збільшені шийні, підщелепові, аксиллярні лімфовузли (щільні, рухомі, неболючі). Печінка +5 см з-під правої реберної дуги, селезінка +2 см з-під лівої реберної дуги. У крові: лейкоц.-  $2,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , ер.-  $2,01 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , НЬ- 53 г/л, КП-0,79, тромб.-  $12 \cdot 10^9/\text{л}$ , пал.-1%, сегм.- 3%, мон.- 3%, лімф.- 80%, еоз.- 1%, баз.- 0%, бласти -12%. ШЗЕ- 39 мм/год. Попередній діагноз:

- A. Гостра лейкемія \*
- B. Реактивний лімфаденіт шийних, підщеле-пових та аксиллярних лімфовузлів
- C. Імунна тромбоцитопенічна пурпура
- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. Цитомегаловірусна інфекція

148. Хворий 51-го року доставлений у відділення кардіореанімації (інтенсивної терапії), скаржиться на тривалий пекучий за-груднинний біль, який виник 40 хвилин тому, задишку. Об'єктивно: в легенях - дихання з жорстким відтінком, тони серця різко ослаблені, АТ- 110/70 мм рт.ст. На ЕКГ виявлено підйом сегменту БТ на 5 мм над ізолінією у відведеннях I, V1 — V4 та депресію сегмента БТ у відведеннях III і aV

- A. Який препарат потрібно застосувати у даній ситуації?
- B. Альтеплаза \*
- C. Аміодарон
- D. Метопролол
- E. Добутамін
- F. Нітрогліцерин

149. У дитини 7-ми років внаслідок падіння з турніка виник біль у лівому підребер'ї. При ультразвуковому дослідженні є підозра на розрив селезінки у воріт та кровотечу. Який метод лікування показаний?

- A. Спленектомія \*
- B. Динамічне спостереження за хворим
- C. Переливання еритроцитарної маси
- D. Лапаротомія, перев'язка артерії селезінки
- E. Лапароцентез, страхувальний дренаж

150. Військовослужбовець доставлений на МПП після хімічного ураження. Лікар встановив діагноз отруєння синильною кислотою. На попередніх етапах антидот не вводився. Яка перша лікарська допомога потрібна хворому?

- A. Антиціан внутрішньовенно \*
- B. Амілнітрил інгаляційно
- C. Атропін підшкірно

- D. Будахсим внутрішньом'язово
- E. Унітіол внутрішньовенно

151. В дитяче відділення була доставлена дівчинка 7-ми років з гострою гематурією. Тиждень тому перенесла ГРВІ. На розгинальних поверхнях кінцівок - дрібнопапульозна геморагічна висипка. Помірно виражені болі в животі. Сеча темно-бурого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Геморагічний васкуліт \*
  - B. Гострий гломерулонефрит
  - C. Запалення сечового міхура
  - D. Синдром Альпорта
  - E. Дисметаболічна нефропатія
152. У постраждалого в ДТП лікар швидкої допомоги виявив деформацію та патологічну рухливість у середній третині правого стегна та його вкорочення. Після проведення знеболювання проведена транспортна іммобілізація. Чим оптимально проводити транспортну іммобілізацію при подібних пошкодженнях?
- A. Шина Дітерікса \*
  - B. Дві шини Крамера
  - C. Підручні засоби
  - D. Гіпсова лонгета
  - E. Укладання на щит
153. Жінку 77-ми років доставлено в лікарню без свідомості. Неврологічний статус: лівобічна параплегія. Протромбін за Кві-ком становить 108%. На КТ-сканах відзначається: у правій півкулі головного мозку ділянка з нерівномірним зниженням оптичної щільності. Який патологічний стан розвинувся у пацієнтки?
- A. Ішемічний інсульт \*
  - B. Геморагічний інсульт
  - C. Менінгоенцефаліт
  - D. Метастази у головний мозок
  - E. Субарахноїдальний крововилив
154. Чоловік 40-ка років скаржиться на багаторазове блювання, що з'явилося через 30 хвилин після опромінення на АЕС, біль у животі, озноб, високу температуру - 38 — 39°C, зниження артеріального тиску. Пізніше, на 2-й день спостерігається пронос. Доза загального опромінення 20 Гр. Яка форма гострої променевої хвороби розвинулась?
- A. Кишкова форма \*
  - B. Церебральна форма
  - C. Токсемічна форма
  - D. Кишково-мозкова форма
  - E. Це прояви не променевої хвороби
155. У хворого 83-х років, що відчуває часте сечовиділення малими порціями, та отримує лікування з приводу аденоми передміхурової залози, раптово виникла гостра затримка сечі. Під час пальпації живота у надлобковій ділянці пальпується сечовий міхур. Які

заходи невідкладної допомоги необхідно виконати?

- A. Провести катетеризацію сечового міхура гнучким катетером \*
- B. Провести катетеризацію сечового міхура ригідним катетером
- C. Накласти цистостому
- D. Призначити спазмолітики
- E. Збільшити дозу препарату, що приймається

156. Вагітна з центральним передлежанням плаценти розроджена в 37 тижнів гестації шляхом корпорального кесарева розтину. Операція була ускладнена гіпотонією матки, яка ліквідувалася після введення утє-ротоніків. Загальний об'єм крововтрати становив 900 мл. Через декілька хвилин, вже під час ушивання передньої черевної стінки, матка знову розслаблюється, тонус не відновлюється. Які подальші дії операційної бригади?

- A. Хірургічна зупинка кровотечі \*
- B. Посилення інфузійної терапії
- C. Масаж матки на кулаці
- D. Введення препарату новосевен
- E. Ретельний облік об'єму крововтрати

157. Роділля 28-ми років у пологах раптово поскаржилась на локальну болючість в дні матки. З'явилися біль за грудниною, занепокоєння, ціаноз, різка гіпотонія. Пологи завершилися операцією кесарського розтину з приводу дистресу плоду на фоні передчасного відшарування нормально розташованої плаценти. Є підозра на емболію навколоплідними водами. Об'єм операції розширено до гістеректомії з матковими трубами. Яке найбільш імовірне ускладнення слід очікувати у пацієнтки?

- A. Коагулопатія \*
- B. Аритмогенний шок
- C. Асфіксія
- D. Судоми
- E. Портальна гіпертензія

158. У постраждалого на тлі гострого отруєння фосгеном розвинулася клініка дихальної та серцево-судинної недостатності. Який показник є несприятливим симптомом щодо прогнозу перебігу отруєння?

- A. Згущення крові \*
- B. Підвищення температури тіла до 37, 5оС
- C. Тахікардія до 120/хв.
- D. Зниження артеріального тиску до 100 мм рт.ст.
- E. Загальна слабкість

159. Потерпілий 30-ти років одержав одноразову дозу зовнішнього опромінення в 3 Гр, доставлений на І етап медичної евакуації з вогнища радіаційного зараження зі скаргами на нудоту, блювання, постійний головний біль, слабкість, біль в кістках. Об'єктивно: свідомість ясна, збуджений. Температура тіла 37,8о

- A. Спостерігається ін'єкція склер, гіперемія шкірних покривів. АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 100/хв. Який найбільш імовірний діагноз?
- B. Гостра променева хвороба, кістково- мозкова форма, період первинної реакції \*
- C. Гостра променева хвороба, кишкова форма, період розпалу захворювання

- D. Гостра променева хвороба, церебральна форма, період відновлення
- E. Гостра променева хвороба, судинно-токсемічна форма, латентний період
- F. Гостра променева хвороба, кишкова форма, період відновлення

160. Під час проведення регламентних робіт на АЕС трапилась аварія з викидом радіоактивних речовин. 32 працівника чергової зміни отримали різні дози зовнішнього опромінення. Яка доза опромінення зумовлює гостру променеву хворобу легкого ступеня?
- A. 1-2 Гр \*
  - B. 4-6 Гр
  - C. 8-10 Гр
  - D. 0,25-0,5 Гр
  - E. 12-15 Гр
161. Вагітна 35-ти років надійшла на пологи з доношеною вагітністю. Протягом останніх 2 діб не відчуває рухи плоду. Вагітність VI, пологів III, та II штучних аборти без ускладнень. Об'єктивно: загальний стан задовільний, Рс- 94/хв., температура тіла - 36,6оС, АТ-110/70 мм рт.ст. Положення плоду поздовжнє, передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Серцебиття плоду не прослуховується. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Вагітність 40 тижнів. Антенатальна загибель плоду \*
  - B. Вагітність 40 тижнів. Інтранатальна загибель плоду
  - C. Вагітність 40 тижнів. Рання неонатальна загибель плоду
  - D. Вагітність 40 тижнів. Пізня неонатальна загибель плоду
  - E. Вагітність 40 тижнів. Постнатальна загибель плоду
162. Хворий поступив у клініку у вкрай важкому стані: кінцівки холодні, акроціаноз, шкіра і слизові сухі, темні кола навколо очей, повторне блювання, живіт безболісний, АТ- 40/0 мм рт.ст., багаторазові водянисті випорожнення без домішок. Діагноз: холера. Вкажіть ступінь зневоднення:
- A. IV \*
  - B. III
  - C. I
  - D. II
  - E. V
163. Хворий, моряк закордонного плавання, звернувся зі скаргами на підвищення температури до 40оС, кашель з пінистим іржавим харкотинням. Об'єктивно: блідий, ціаноз слизових, ЧД- 30/хв., тахікардія. Дихання в легенях ослаблене, поодинокі вологі хрипи, крепітація. Попередній діагноз: чума, первинно-легенева форма. Які методи специфічної діагностики?
- A. Посів на кров'яний агар \*
  - B. Посів не потрібен
  - C. Посів на анаеробні середовища
  - D. Використання вірусологічного метода
  - E. Шкірно-алергічна проба



164. Хворого 47-ми років доставлено в токсикологічне відділення в тяжкому стані. Об'єктивно: свідомість за типом оглушення, АТ- 75/40 мм рт.ст., ЧСС- 40/хв. Із анамнезу: 1 годину тому прийняв 3 таблетки клофеліну із суїцидальною метою. Діагноз: отруєння клофеліном. Яка тактика лікаря?
- А. Інфузійна терапія, атропіну сульфат в/в, промивання шлунка \*
  - В. Промивання шлунка, спостереження
  - С. Інфузійна терапія, промивання шлунка
  - Д. Кордіамін в/в, інфузійна терапія
  - Е. Преднізолон в/в, інфузійна терапія, промивання шлунка
165. На 4-ту добу після переливання несумісної по групі крові, у хворого різко зменшився діурез, розвинулася анурія, різко погіршився загальний стан, підвищився артеріальний тиск. При лабораторних дослідженнях: креатинін плазми - 680 мкмоль/л, сечовина плазми - 24 мкмоль/л. Про яке захворювання і про яку його стадію слід думати в першу чергу?
- А. Гемотрансфузійна гостра ниркова недостатність, анурія \*
  - В. Гемотрансфузійний шок, постренальна гостра ниркова недостатність, анурія
  - С. Постгеморагічна гостра ниркова недостатність, анурія
  - Д. Анафілактичний шок, гостра ниркова недостатність, анурія
  - Е. Гострий інтерстиціальний нефрит, обтураційна анурія
166. У дитини 5-ти років, що зазнала падіння з висоти, діагностований перелом стегна та проводиться зупинка середньотяжкої зовнішньої кровотечі. Свідомість затьмарена, дихання поверхневе, часте, пульс слабкий, артеріальна гіпотензія, РаО<sub>2</sub> 80 мм рт.ст. Підозрюючи травматичний шок, слід:
- А. Призначити знеболюючі та в/в інфузію кристалоїдів \*
  - В. Госпіталізувати до хірургічного стаціонару
  - С. Призначити оксигенотерапію
  - Д. Проводити оральну гідратацію
  - Е. Проконсультуватись з невропатологом
167. Хворий 48-ми років доставлений в клініку через 3 години після розвитку гострого інфаркту міокарда. Під час транспортування в машині швидкої допомоги хворий декілька разів непритомнів на 5-10 секунд. Цей стан супроводжувався судомами. Стан хворого тяжкий, в свідомості, адекватний. АТ- 80/50 мм рт.ст., ЧСС- 34/хв. На ЕКГ: повна АУ-блокада, елевація сегменту БТ в II, III, аУГ. Які з невідкладних заходів потрібно проводити в стаціонарі в першу чергу?
- А. Проведення електрокардіостимуляції \*
  - В. Призначення добутаміну
  - С. Призначення сечогінних препаратів
  - Д. Призначення адреналіну
  - Е. Електроімпульсна терапія
168. Дитина 11-ти років грала у футбол та під час падіння отримала травму. Встановлено попередній діагноз: закритий вивих правого передпліччя. Який обсяг допомоги повинен надати лікар на місці пригоди?
- А. Знеболювання, транспортна іммобілізація шиною \*

- В. Знеболювання, транспортна іммобілізація косинкою
  - С. Косинкова пов'язка на праву верхню кінцівку
  - Д. Знеболювання, спроба вправлення вивиху
  - Е. Восьмиподібна пов'язка на правий ліктьовий суглоб
169. Пішохід 62-х років під час ожеледиці послизнувся та впав на руку на бордюр тротуару. Є локалізований біль у ділянці верхньої третини лівого передпліччя. Відмічається тахікардія, підвищення артеріального тиску, припухлість, деформація, синець та крепітація в ділянці верхньої третини лівого передпліччя, рухи в кінцівці неможливі. Можна думати про пошкодження верхньої третини лівого передпліччя. Як ви будете транспортувати хворого?
- А. Наклавши шину Крамера від верхньої третини плеча до п'ястно-фалангових суглобів \*
  - В. Прибинтувавши праву верхню кінцівку до грудної клітини та здорової кінцівки
  - С. В напівсидячому положенні з палкою в ліктьових згинах
  - Д. Наклавши пов'язку Дезо з валиком в пахвовій ділянці
  - Е. Наклавши шину Крамера з фіксацією плечового, ліктьового, променево-зап'ясткового суглобів
170. Чоловік 49-ти років потрапив у ДТП. Об'єктивно: стан важкий, міжреберні проміжки згладжені, ліва половина грудної клітки відстає при диханні. Над лівим легеневою полем тимпаніт. Аускультативно: дихання зліва не проводиться, ЧДР- 32/хв. Інші пошкодження відсутні. Як транспортувати потерпілого?
- А. В напівсидячому чи напівлежачому положенні \*
  - В. В положенні Волковича на щиті
  - С. Грудна клітина фіксується шинами Крамера до щита
  - Д. На лівому боці лежачи
  - Е. На правому боці лежачи
171. У хворого після автомобільної аварії з'явилися скарги на різку задишку, кашель з кров'ю. Об'єктивно: шкіра бліда, ціанотична. Підшкірна емфізема в ділянці грудної клітки, живота, шиї справа. Аускультативно: справа дихання не вислуховується. Р8-130/хв., АТ- 95/60 мм рт.ст., Нї- 0,25, НЬ- 88 г/л. Які першочергові заходи лікаря на до-госпітальному етапі?
- А. Активна аспірація повітря справа \*
  - В. Негайна штучна вентиляція легень
  - С. Колоїди, еритроцитарна маса, кристалоїди
  - Д. Трансфузія еритромаси відповідно до групової і резусної належності
  - Е. Дофамін 2-5 мкг/кг/хв., інфузія колоїдних розчинів
172. Хворий 56-ти років при падінні у відкритий каналізаційний люк дістав закритий вивих правого плеча. Який вид транспортної іммобілізації слід використати?
- А. Драбинчаста шина від променево-зап'ясткового суглоба до кута здорової лопатки \*
  - В. Косинкова іммобілізація
  - С. Іммобілізація підручними засобами
  - Д. М'яка пов'язка Дезо і Вельпо
  - Е. Фіксація верхньої кінцівки до тулуба

173. Хвору 69-ти років доставлено до приймального відділення з діагнозом гостре порушення мозкового кровообігу в лівій гемісфері, правостороння геміплегія. Хвора контактна, але дезорієнтована, спонтанно розплющує очі, виконує інструкції. Який рівень свідомості за шкалою ком Глазго?
- A. Оглушення (13-14 балів) \*
  - B. Ясна свідомість (15 балів)
  - C. Сопор (9-12 балів)
  - D. Кома (4-8 балів)
  - E. Смерть мозку (3 бали)
174. Очікувана доза опромінення населення, що мешкає на забрудненій радіонуклідами території, за перший рік становить 500 мЗв. Яких заходів захисту потребує це населення?
- A. За даних умов потрібне переселення або евакуація населення \*
  - B. Використовуються укриття та засоби захисту органів дихання та шкірного покриву
  - C. Потрібно провести йодну профілактику
  - D. Ніяку, тому що дози х-опромінення не перевищують допустимі рівні
  - E. Обмежити вживання забруднених радіонуклідами харчових продуктів та питної води
175. Хворого госпіталізовано в інфекційний стаціонар на 5-й день хвороби з макуло-везикульозною висипкою на шкірі обличчя, шиї і тулуба. Хворий зазначає, що на 5-й день на шкірі з'явилися плямки, які з часом перетворилися в щільні міхурці, окрім цього з появою висипки покращилося самопочуття - знизилася температура тіла, зник біль голови. При дослідженні вмісту везикул методом світлової мікроскопії виявлено великі клітини з включеннями Гварніє-рі. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Натуральна віспа \*
  - B. Оперізувальний герпес
  - C. Контагіозний моллюск
  - D. Сибірка
  - E. Ящур
176. У хворого 28-ми років субфебрильна температура, біль у животі, рідкі випорожнення з домішками слизу до 3-4 разів на добу. Хворіє протягом 3-х діб. Язик вологий, обкладений білим нальотом. Живіт м'який, болючий в лівій здухвинній ділянці, сигмоподібна кишка спазмована, болюча. Який метод дослідження буде найбільш інформативним для постановки діагнозу?
- A. Копрокультура \*
  - B. Копроцитограма
  - C. Загальний аналіз крові
  - D. Загальний аналіз сечі
  - E. РНГА
177. В інфекційний стаціонар госпіталізовано хворого 26-ти років на 2-й день хвороби з підвищенням температури до 38°C, багато-разовим блюванням і частими водянистими випорожненнями. Маса тіла знижена на 6%. Який метод регідратації показаний?
- A. Внутрішньовенний крапельний \*
  - B. Внутрішньоартеріальний

- С. Оральна регідратація
- D. Введення рідини ендогастрально
- E. Введення рідини підшкірно крапельно

178. На фоні гіпертермії та сильного головного болю в дитини 5-ти років виникли зорові галюцинації жахливого змісту, марення, дезорієнтація. Шкіра гіперемована, з дрібною висипкою, рожевого кольору. Шкіра носогубного трикутника бліда, ознаки напруження м'язів потилиці, симптоми Керніга, Брудзинського, поживлення рефлексів без різниці між сторонами. Який діагноз можна припустити?
- A. Коровий менінгіт із деліріозним синдромом \*
  - B. Деліріозний синдром при отруєнні їжею
  - C. Деліріозний синдром при черепно-мозковій травмі
  - D. Деліріозний синдром при алергічному захворюванні
  - E. Менінгококовий менінгіт з деліріозним синдромом
179. Санітар 38-ми років захворів раптово 5 днів тому: озноб, гарячка, сильний головний біль, виражена слабкість, безсоння. Об'єктивно: температура - 40,2°C Збуджений, гіперемія обличчя, ін'єкція судин склер з крововиливами, рясний розеолезно-петехіальний висип на тілі, тремор язика, тахікардія, гепатосплено-мегалія. Виявлено педикульоз. Яке дослідження підтвердить діагноз?
- A. РЗК і РА рикетсій Провачека \*
  - B. Реакція аглютинації Відаля
  - C. Реакція Райта і Хеддльсона
  - D. Посів крові на жовчний бульйон
  - E. Мікроскопія товстої краплі крові
180. Жінці 35-ти років з приводу пневмонії був призначений ампіцилін. Через 30 хвилин після внутрішньом'язової ін'єкції препарату хвора відчула різку слабкість, свербіж шкіри обличчя та рук, нудоту; з'явилися кашель, задишка, біль у грудній клітці. Об'єктивно: ціаноз, набряк повік та обличчя з червоними висипаннями. Ps- 120/хв, АТ-70/20 мм рт.ст. Тони серця глухі, дихання часте, поверхневе, з різнокаліберними сухими хрипами. Варикозне розширення вен на правій гомілці. Яка найбільш імовірна причина раптового погіршення стану хворої?
- A. Анафілактичний шок \*
  - B. Набряк Квінке
  - C. Кропивниця
  - D. Астматичний напад
  - E. Тромбоемболія гілок легеневої артерії
181. У чоловіка 28-ми років на фоні бронхо- пневмонії розвинулася кома. Об'єктивно: ЧСС- 122/хв, екстрасистолія. АТ- 80/45 мм рт.ст. Шкіра суха, тургор знижений. Дихання глибоке, шумне, рідке. Різкий запах ацетону. Печінка +5 см. Глікемія - 32 ммоль/л; рН крові - 7,0. Який розчин буде найбільш ефективним для нормалізації дихання?
- A. 4,2% розчин натрію бікарбонату \*
  - B. 5% розчин глюкози
  - C. 0,9% розчин натрію хлориду
  - D. 1% розчин калію хлориду

Е. Реополіглюкін

182. Хлопчик 10-ти місяців бригадою швидкої допомоги доставлений у реанімаційне відділення. Під час проведення серцево-легеневої реанімації на електрокардіограмі реєструється шлуночкова брадикардія. Якому із наведених медикаментозних заходів необхідно надати перевагу?
- А. Внутрішньовенне введення атропіну 0,01 мг/кг \*
  - В. Електрична дефібриляція серця
  - С. Внутрішньовенне введення 4% NaHCO<sub>3</sub> - 2 мг/кг
  - Д. Електрична дефібриляція серця + введення адреналіну
  - Е. Внутрішньовенне введення мезатону
183. Вагітна 35-ти років поступила з діагнозом: вагітність III, 19 тижнів, обтяжений акушерський анамнез, загроза переривання вагітності. Істмікоцервікальна недостатність. В анамнезі 2 мимовільних аборти в 12 та 16 тижнів вагітності. При піхвовому дослідженні: шийка матки скорочена до 1,5 см, зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця. Яка допомога потрібна вагітній?
- А. Накладання циркулярного шва на шийку матки \*
  - В. Гормональна терапія
  - С. Переривання вагітності
  - Д. Спазмолітична терапія
  - Е. Лікування не потребує
184. Хворий 24-х років захворів гостро з підвищення температури тіла до 39°C, сильного головного болю, слабкості. Через 5 годин від початку захворювання, на кінцівках, тулубі, сідницях з'явився геморагічний висип, який швидко розповсюджувався у вигляді екхімозів із некрозом у центрі. Хворий загальмований. Дихання везикулярне, ЧД- 40/хв. Тони серця приглушені, Рс- 120/хв. АТ- 90/40 мм рт.ст. Олігурія. Про розвиток якого ускладнення слід думати?
- А. Інфекційно-токсичний шок \*
  - В. Гіповолемічний шок
  - С. Геморагічний шок
  - Д. Респіраторний дистрес-синдром
  - Е. Гостра ниркова недостатність
185. Дівчинку 5-ти років на вулиці вкусила кішка. При огляді рани виявлено незначне пошкодження шкірних покривів. Першо- чергові дії лікаря?
- А. Промити рану антисептиком, накласти пов'язку \*
  - В. Промити рану стерильним ізотонічним розчином
  - С. Вакцинація проти сказу і правця
  - Д. Обробити рану розчином йоду
  - Е. Госпіталізація
186. У приймальне відділення лікарні доставлено вагітну жінку (38 тижнів) з клінікою гострого ілеофеморального тромбозу. Який із вказаних симптомів найбільше відповідає даному захворюванню?

- A. набряк стегна і гомілки \*
  - B. біль у пахвинній ділянці
  - C. набряк гомілки
  - D. напади нудоти та блювання
  - E. іектична лихоманка
187. Робітник попав під дію електричного струму декілька хвилин тому. Втратив свідомість. Мали місце судоми. Дія струму була припинена. Хворий лежить, дихання відсутнє, пульс не визначається, шкіра ці-анотична, зіниці широкі, на світло не реагують. Яку першочергову допомогу слід надати?
- A. закритий масаж серця і штучна вентиляція легень \*
  - B. введення протисудомних препаратів
  - C. внутрішньовенне введення реополіглю-кіну
  - D. внутрішньовенне введення дихальних аналептиків
  - E. внутрішньовенно ввести атропіну сульфат
188. Під час оперативного втручання з приводу апендициту в хворого на хронічний гепатит В його кров потрапила на пошкоджену шкіру правої кисті хірурга, який не щеплений проти гепатиту
- A. Які дії щодо термінової постконтактної профілактики гепатиту В?
  - B. Щеплення вакциною проти гепатиту В за схемою 0, 7, 21 день з ревакцинацією через 12 місяців і одночасне введення специфічного імуноглобуліну \*
  - C. Щеплення вакциною проти гепатиту В за схемою 1, 2, 5 місяців і одночасне введення специфічного імуноглобуліну
  - D. Щеплення вакциною проти гепатиту В за схемою 1-й день, 1 місяць, 6 місяців з ревакцинацією через 12 місяців і одночасне введення специфічного імуноглобуліну проти гепатиту В
  - E. Щеплення вакциною проти гепатиту В за схемою 1, 3, 6 місяців з ревакцинацією через 12 місяців
  - F. Термінової постконтактної профілактики гепатиту В не існує
189. Дитина 15-ти років у тяжкому стані доставлена в клініку. При огляді скаржи- ться на зростаючу слабкість, сухість у роті, запаморочення, ниючий біль у епігастрії. Об'єктивно: шкіра бліда, тонус м'язів знижений, Р8- 120/хв., ниткоподібний, значне напруження передньої черевної стінки. АТ-70/40 мм рт.ст. В блювотних масах кров. Що зумовило цей невідкладний стан?
- A. Шлункова кровотеча \*
  - B. Гостра надниркова недостатність
  - C. Гострий апендицит
  - D. Кардіогенний шок
  - E. Іостре отруєння
190. Пацієнт 37-ми років страждає на хронічний алкоголізм (II стадія), 3 роки назад переніс алкогольний делірій. Після 5-денного запою був госпіталізований для лікування абстинентного синдрому у наркологічне відділення. На 11-й день лікування зберігається порушення сну. Що призначити хворому?
- A. Транквілізатори \*

- В. Групова психотерапія
- С. Валеріана
- Д. Дезінтоксикаційна терапія
- Е. Сенсibiliзуюча терапія

191. Чоловік 45-ти років впав з висоти на правій бік. Лікарем швидкої медичної допомоги діагностовано перелом тазових кісток. Як слід транспортувати хворого до лікарні?
- А. На твердих ношах з валиком під колінами \*
  - В. На твердих ношах в положенні на животі
  - С. На м'яких ношах з валиком під колінами
  - Д. Накласти шини Дітерікса на нижні кінцівки
  - Е. На твердих ношах в положенні на боку із зігнутими колінами
192. Хворий 34-х років скаржиться на біль та скутість у грудному та поперековому відділах хребта після довготривалого сидіння та в нічний час. Об'єктивно: невелика сутулість, ходіння скутне, позитивні симптоми Томаєра і Шобера, ознаки правобічного іридоцикліту. Рентгенографія кісток тазу: крижово-здухвинні з'єднання нерівні, нечіткі, ділянки остеосклерозу, їх щілини з обох боків нерівномірно звужені. Який попередній діагноз?
- А. Анкілозуючий спондилоартрит \*
  - В. Хвороба Рейтера, сакроілеїт
  - С. Остеоартроз із ураженням хребта
  - Д. Туберкульозне ураження хребта
  - Е. Псоріатичний артрит, сакроілеїт
193. З місця ДТП доставлений чоловік 40-ка років із відкритими переломами кісток гомілки і великими, забрудненими землею та обривками одягу, рваними ранами нижніх кінцівок. Про профілактику яких інфекційних ускладнень необхідно думати в першу чергу?
- А. Профілактика газової гангрени та правця \*
  - В. Профілактика аеробної інфекції
  - С. Профілактика анаеробної інфекції
  - Д. Профілактика газової гангрени
  - Е. Профілактика правця
194. Хвору 30-ти років впродовж 10-12 років турбує періодично виникаючий (1-2 рази на місяць) односторонній, різкий, пульсуючий головний біль, що супроводжується фотопсіями, "пеленою" перед очима, нудотою та блюванням, загальною гіперестезією. Провокується напад болу перевтомленням, менструацією, емоційно-стресовими ситуаціями, уживанням сиру, шоколаду або червоного вина. З анамнезу відомо, що у матері хворої спостерігалися подібні приступи головного болю. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Класична офтальмічна мігрень \*
  - В. Головний біль напруження
  - С. Субарахноїдальний крововилив
  - Д. Транзиторна ішемічна атака
  - Е. Бактеріальний менінгіт



195. У хлопчика 10-ти років після вжалення бджоли виникли біль у животі, задишка, запаморочення, на шкірі з'явилися уртикарні елементи висипки. АТ- 60/10 мм рт.ст. ЧСС-140/хв. Які першочергові лікувальні заходи?
- А. Ввести адреналін 1:10000 підшкірно \*
  - В. Призначити антигістамінні засоби всередину
  - С. Ввести в/м глюконат кальцію
  - Д. Дати вдихнути випари нашатирного спирту
  - Е. Ввести кордіамін підшкірно
196. У дитини 8-ми років, яка під час поїздки на дачу з'їла багато полуниць, раптово з'явилася рожева папульозна та пухирчаста висипка на обличчі та тулубі. Висипка супроводжується значним свербіжем. Назвіть найбільш імовірний діагноз:
- А. Кропив'янка \*
  - В. Раптова екзантема
  - С. Інфекційна еритема
  - Д. Кір
  - Е. Реакція на укуси комарів
197. Хворий 70-ти років поступив до кардіо-ореанімації в тяжкому стані. Об'єктивно: шкіра бліда, пульс ниткоподібний 120/хв., АТ- 60/20 мм рт.ст. Діагностовано вогнищевий інфаркт міокарда. Який провідний синдром?
- А. Зниження скорочувальної функції міокарда \*
  - В. Гіповолемічний
  - С. Ендогенної інтоксикації
  - Д. Системної запальної реакції
  - Е. Больовий
198. Хворий 76-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність безболісних нерухливих утворень в пахвинних ділянках, розмірами до 2-3 см в діаметрі. З анамнезу: останнім часом погіршився апетит, втратив вагу, у випорожненнях періодично відмічає свіжу кров. Яке дослідження для встановлення діагнозу необхідно провести першочергово?
- А. Пальцеве дослідження прямої кишки \*
  - В. Ультразвукове дослідження лімфовузлів пахвинної ділянки
  - С. Ультразвукове дослідження пахвинної ділянки
  - Д. Комп'ютерна томографія
  - Е. Іригографія
199. У хворій 56-ти років, яка знаходиться на лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу хронічного бронхіту, раптово з'явився різкий біль у лівій половині грудної клітки, задишка, біль у ділянці серця, серцебиття, сухий надсадний кашель. Об'єктивно: виражений акроціаноз, розширення міжреберних проміжків та різке обмеження дихальної екскурсії. Перкуторно - зліва тимпаніт. Аускультативно - різке ослаблення дихання. Яку невідкладну допомогу слід надати хворій?
- А. Пункція плевральної порожнини \*
  - В. Введення еуфіліну
  - С. Введення анальгетиків
  - Д. Забезпечити доступ кисню

Е. Терміново транспортувати до відділення торакальної хірургії

200. У хворого періодично виникають напади клонічних судом у лівій руці, які іноді розповсюджуються на ліву половину обличчя. Напад триває 5 хвилин, після чого відмічається слабкість у лівій руці, яка поступово зникає впродовж 2-3 годин. Який варіант судомного синдрому наведено?

- А. Напад Джексонівської епілепсії \*
- В. Напад скроневої епілепсії
- С. Генералізований епілептичний напад
- Д. Напад Кожевніковської епілепсії
- Е. Малий епілептичний напад