

HTTP/1.0 200 OK Cache-Control: no-cache, private Date: Sun, 05 Dec 2021 18:45:46 GMT

## ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів

### Буклет українською мовою осінь перша зміна 2020 року

1. Хвора А., в дуже тяжкому стані бригадою ШМД доставлена в приймальне відділення. Відмічається виражений набряк обличчя, шиї, верхньої частини тулуба; дихання стридорозне. Відомо, що перед цим хвору укусила комаха. У яке відділення необхідно госпіталізувати хвору?

- 0% Пульмонологічне
- 0% Терапевтичне
- 0% Алергологічне
- 100% Реанімаційне
- 0% Отоларингологічне

2. Дівчинка 2-х років ковтнула пластмасову іграшку з "Кіндер сюрпризу, почала кашляти, надсадно дихати, синіти. Як правильно виконати дії, які відповідають прийому Хеймліха? 2-х років ковтнула пластмасову іграшку з "Кіндер сюрпризу, почала кашляти, надсадно дихати, синіти. Як правильно виконати дії, які відповідають прийому Хеймліха?

- 100% Поштовх посередині між мечоподібним відростком грудини і пупком по середній лінії тіла
- 0% Поштовхоподібні стиснення нижніх відділів живота
- 0% Нанесення піддіафрагмального поштовху збоку живота
- 0% Поштовхоподібні стиснення нижніх відділів грудної клітки
- 0% Поштовхоподібні рухи, спрямовані під діафрагму

3. Хворий доставлений в хірургічне відділення з місця дорожньо-транспортної пригоди із закритою травмою грудної клітини та переломом ребер зправа. У хворого діагностований правосторонній пневмоторакс. Хворому терміново показано

- 100% Дренування плевральної порожнини
- 0% Інтубація трахеї
- 0% Торакотомія
- 0% Трахеостомія
- 0% Штучна вентиляція легень

4. Жінка 34-х років госпіталізована з приводу бронхопневмонії. Після введення антибіотику через 5 хвилин раптово з'явилися кашель, задуха, страх, збудливість, головний біль, нудота, блювання, біль в животі. Стан тяжкий, піна з рота, судоми, самовільні дефекація та сечовиділення. В легенях - розсіяні сухі хрипи. Тони серця глухі. Пульс - 120/хв., АТ - 40/0 мм.рт.ст. Що стало причиною погіршення стану хворої?

- 100% Анафілактичний шок
- 0% Зупинка кровообігу
- 0% Набряк легень
- 0% Напад Морганьї-Адама-Стокса
- 0% Фібриляція шлуночків

5. (N) У хворого констатовано клінічну смерть. негайно розпочато реанімаційні заходи: відновлення прохідності дихальних шляхів, штучна вентиляція легень (ШВЛ), непрямий масаж серця (НМС). З метою відновлення кровообігу проводиться медикаментозна терапія: внутрішньовенно вводиться адреналіну гідрохлорид, атропіну сульфат. Як змінюється доза вищеперерахованих препаратів в разі введення їх ендотрахеальним шляхом.

- 0% Не змінюється
- 100% Збільшується у 2 рази
- 0% Збільшується у 3 рази
- 0% Зменшується у 2 рази
- 0% Зменшується у 3 рази

6. Дитина 4 років тривалий час перебувала на холоді, після чого в теплому приміщенні дитина відчула сильний місцевий біль в пальцях ніг і рук, а також вух і носа. Шкіра в цих ділянках синюшна з багровим відтінком. Надайте першу медичну допомогу

- 0% Промити водою пошкоджені ділянки тіла.
- 0% Провести розтирання спиртом.
- 0% Механічне зігрівання ззовні.
- 100% Зігрівання дитини та гаряче пиття
- 0% Прийом седативних препаратів.

7. (N) Під артилерійський обстріл потрапив житловий багатоповерховий будинок. На місце події прибули бригади швидкої допомоги. На скільки сортувальних груп розподіляються потерпілі та за якими критеріями?

- 0% Дві сортувальні групи за потребою в евакуаційних заходах.
- 100% Чотири сортувальні групи за станом здоров'я та потребою в однорідних в лікувальних та евакуаційних заходах
- 0% Три сортувальні групи за станом здоров'я
- 0% На догоспітальному етапі медичне сортування не проводиться
- 0% Дві сортувальні групи за станом здоров'я та потребою в однорідних лікувальних та евакуаційних заходах.

8. Хворий 46-ти років надійшов зі скаргами на сухий кашель, задишку, яка посилюється в положенні лежачи, вкритий холодним потом. Об'єктивно: частота дихання -30/хв., артеріальний тиск -180/100 мм рт.ст., Сог - тони глухі, акцент II тону над легеневою артерією, ритм галопу, над легеньми - жорстке дихання, в н/відділах сухі та вологі дрібнопухирцеві хрипи. Який попередній діагноз більш імовірний?

- 0% Гіпертензивний криз
- 0% Ішемічна кардіоміопатія
- 100% набряк легень
- 0% Тромбоемболія легеневої артерії
- 0% Астматичний статус

9. (N) Хворий 64-х років госпіталізований зі скаргами на значні утруднення при сечовипусканні. 20 годин назад у хворого була цілковита затримка сечі. Катетером виділено 800 мл сечі, без домішок крові. Над лоном пальпується збільшений сечовий міхур. Які

першочергові методи діагностики?

- 0% Ректальне обстеження передміхурової залози
- 0% Екскреторна урографія з низхідною цистографією
- 100% УЗД сечового міхура
- 0% Цистоскопія
- 0% Комп'ютерна томографія сечового міхура

10. У 8-місячної дитини через порушення правил вигодування виникла багаторазове блювання, рідкі випорожнення до 18 разів на добу. При огляді сімейним лікарем дитина загальмована. Втрата маси тіла 10%. Велике тім'ячко та очі запалі, слизові сухі. Тургор шкіри знижений, шкіра з мармуровим малюнком. Час заповнення капілярів становить 5 сек. ЧСС 180 за 1 хв. АТ 75/25 мм рт.ст. ЧД 68/хв. Сечовиділення відсутнє. Ваш діагноз?

- 0% Кардіогенний шок
- 0% Помірне зневоднення
- 0% Септичний шок
- 0% Синдром Рея
- 100% Гіповолемічний шок

11. (N) У хлопчика 6,5 місяців, що перебуває на лікуванні в стаціонарі з приводу сепсису, розвинулися симптоми гострої надниркової недостатності. Яку терапію треба призначити дитині в першу чергу?

- 100% Глюкокортикоїди
- 0% Препарати калію
- 0% Серцеві глікозиди
- 0% Інфузійну терапію
- 0% Оксигенотерапію

12. (N) Хворий 27-ми років збитий автомобілем. У нижній третині лівої гомілки визначається деформація, патологічна рухливість кісткових сегментів, рана 5х3см з якої непульсуючим струменем виділяється темна кров. Який оптимальний метод зупинки кровотечі?

- 0% Асептична пов'язка
- 0% Накладення джгута вище рани
- 0% Накладення джгута нижче рани
- 100% Стискальна асептична пов'язка
- 0% Пальцеве перетискання в пахвинній ділянці

13. Поранений з мінно-вибуховою травмою доставлений з поля бою в мобільний госпіталь у стані шоку. Пульс на променевій артерії не визначається. Артеріальний тиск - 50/0 мм рт.ст. Які першочергові заходи необхідні на цьому етапі?

- 0% Внутрішньом'язово ввести 1 мл адреналіну. Повторити через 5 хвилин в разі неефективності
- 0% Внутрішньовенна інфузія мезатону до відновлення пульсу на променевій артерії
- 0% Ультразвукове дослідження черевної та плевральних порожнин для виключення кровотечі
- 0% Крапельна інфузія 0,9% розчину NaCl у межах подвоєної добової потреби в рідині

100% Швидке внутрішньовенне введення колоїдно-кристалоїдних розчинів

14. (N) У хворого 59-ти років після стресу раптово почервоніло обличчя, виник сильний головний біль, запаморочення, нудота, блювота. ЧСС – 112/хв., АТ – 200/100 мм рт.ст. В анамнезі: гіпертонічна хвороба. На ЕКГ: ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Які препарати треба вжити терміново в цьому випадку?

- 0% Аторвастатин
- 0% Строфантин
- 100% Лабетолол
- 0% Фуросемід
- 0% Анальгін

15. Хвора 30-ти років скаржиться на головний біль, марення. Об'єктивно: температура тіла – 39,0С, збуджена, обличчя гіперемоване, позитивний симптом Говорова-Годельє, петехіальний висип на тулубі, кінцівках, частота серцевих скорочень – 92/хв., артеріальний тиск – 90/60 мм рт.ст., гепатоспленомегалія. Вживає алкоголь, ін'єкційні наркотики, живе в приміщенні підвального типу. Поставте попередній діагноз:

- 0% ВІЛ-інфекція
- 0% Алкогольний психоз
- 0% Лептоспіроз
- 0% Грип
- 100% Висипний тиф

16. У роділлі 36-ти років, яка перебуває в кінці I періоду пологів з великим плодом, з'явилися потуги при високому розташуванні голівки плода, відсутність поступального руху голівки, позитивний симптом Генкеля-Вастена, симптоми вдавнення сечового міхура. Який найбільш імовірний діагноз?

- 0% -
- 100% Клінічно вузький таз
- 0% Фізіологічний I період пологів
- 0% Слабкість пологової діяльності
- 0% Дискоординована пологова діяльність

17. У дитини 1-го року влітку після тривалого перебування на пляжу спостерігаються гіпертермія, млявість, блювота, гіперемія обличчя, сухість шкіри і слизових оболонок, тахікардія, тахіпное. Який діагноз найбільш імовірний?

- 100% Сонячний удар
- 0% Пневмонія
- 0% Гострий гастрит
- 0% Гостра вірусна інфекція
- 0% Менінгіт

18. Жінка 25-ти років після екстирпації зуба відчула потемніння в очах, шум у вухах, нудоту та втратила свідомість. Шкіра бліда, вкрита потом, ЧСС – 55/хв., АТ 90/70 мм рт.ст. Допомога

включає в себе наступне

- 0% Надання горизонтального положення з піднятою головою
- 0% Повернути голову на бік
- 100% Надання горизонтального положення з піднятими ногами
- 0% Надання положення сидячи
- 0% Надання вертикального положення

19. У сержанта 30-ти років після вибуху авіабомби ліва гомілка була притиснута бетонною стіною до землі. Звільнення від стиснення гомілки відбулося через 3 години, потерпілого доставлено у госпіталь. Шкіра гомілки блідо-ціанотична, холодна на дотик, набрякла. Тони серця приглушені, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст., пульс слабкого наповнення, 120/хв. У сечі: міоглобін, протеїнурія та циліндрурія, колір -бурий. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100% Синдром тривалого стиснення, ранній період
- 0% Гостра печінкова недостатність
- 0% Синдром тривалого стиснення, проміжний період
- 0% Гострий гломерулонефрит
- 0% Гострий венозний тромбоз

20. Хворий 45 років страждає на хронічну надниркову недостатність внаслідок туберкульозу наднирників. Під час відпочинку в Криму після тривалого перебування на сонці посилилась загальна слабкість, тахікардія досягла 150 ударів в 1 хв, АТ знизився до 70/20 мм рт.ст., з'явилися олігурія, адинамія, нудота, блювання, болі у животі, адинамія, депресія. Який діагноз найбільш вірогідний у даного хворого?

- 0% Сонячний удар
- 0% Гостра печінкова недостатність
- 0% Гостра ниркова недостатність
- 100% Гостра надниркова недостатність
- 0% Гостра серцева недостатність

21. Під час операції на кульшовому суглобі хворого 40-ка років вагою 75 кг гостра крововтрата склала 500мл, що привело до виникнення колаптоїдного стану. Використання яких препаратів патогенетично обумовлене для нормалізації макрогематичних показників?

- 0% Серцеві глікозиди
- 0% Симпатоміметичні засоби
- 100% Кристалоїдні розчини
- 0% Глюкокортикостероїди
- 0% Кристалоїдні розчини, колоїдні розчини та еритроцитарна маса

22. Хворий 28-ми років під час аварії на АЕС зазнав одноразового зовнішнього опромінювання з поглиненою дозою радіації 1,5 Гр. Через 2 години після опромінювання з'явилась загальна слабкість, нудота, одноразова блювота, головний біль. АТ -120/60 мм рт.ст., Ps - 100/хв., температура тіла - 37,2о Яка лікувальна тактика в даному випадку?

- 0% Госпіталізація після амбулаторного обстеження
- 100% Термінова госпіталізація
- 0% Організація стаціонару на дому

- 0% Лікування та обстеження в амбулаторних умовах
- 0% Госпіталізація після консультації в обласній лікарні

23. Пацієнт 64-х років, що перебуває у стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово неспритомнів. При огляді діагностовані зупинка серцевої діяльності та дихання, розпочато серцево-легеневу реанімацію. На ЕКГ шлуночкова тахікардія. Який захід є необхідним далі?

- 100% Дефібриляція
- 0% Ввести внутрішньосерцево адреналін
- 0% Ввести внутрішньосерцево атропін
- 0% Ввести внутрішньовенно магнію сульфат
- 0% Ввести внутрішньовенно кальцію хлорид

24. Вагітна 25-ти років, вагітність 32 тижні. Доставлена в коматозному стані з запахом ацетону. В анамнезі цукровий діабет впродовж 8-ми років. Серцебиття плода - 160/хв., пологової діяльності немає. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., пульс - 72/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100% Гіперглікемічна кома
- 0% Прееклампсія
- 0% Екламптична кома
- 0% Гіпоглікемічна кома
- 0% Сепсис

25. У хворого 79-ти років раптово виник біль в нижній частині живота. Хворий страждає на атеросклеротичну енцефалопатію II-III ступеня, контакт з ним утруднений. Об'єктивно: артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст., пульс - 78/хв. Язик вологий. Живіт м'який, болючий у нижніх відділах, де пальпується об'ємне еластичне утворення. Діурез відсутній. Яких заходів необхідно вжити на етапі приймального відділення?

- 0% Консультація невропатолога, ЕКГ, ЕЕГ
- 0% Комп'ютерна томографія
- 0% Пункція сечового міхура
- 0% Цистоскопія
- 100% Виведення сечі м'яким катетером

26. Чоловік 30-ти років отримав перелом обох кісток передпліччя у середній третині під час спортивних змагань. В яких межах виконується правильна іммобілізація кінцівки при наданні першої лікарської допомоги?

- 100% Від кінчика пальців до верхньої третини плеча
- 0% Від кінців пальців до ліктьового суглоба
- 0% Від кінців пальців до надпліччя на протилежному боці
- 0% Від променево-зап'ясткового суглоба до верхньої третини плеча
- 0% Від променево-зап'ясткового до ліктьового суглоба

27. У хворого після проведеного оперативного втручання раптово розвинулися тетанічні

судоми дистальних відділів кінцівок ("рука акушера"), спостерігаються явища бронхоспазму. Яка невідкладна терапія необхідна?

- 0% Введення розчину калію хлориду
- 0% Введення розчину сульфату магнію
- 0% Введення розчину фуросеміду
- 0% Введення сибазону
- 100% Введення розчину кальцію хлориду

28. Хворий 36-ти років близько 3-х годин тому отримав проникне ножове поранення лівої половини грудної клітки. Доставлений в тяжкому стані: ейфорія, шкірні покриви бліді, тони серця глухі, тахікардія -130/хв., артеріальний тиск - 80/70 мм рт.ст. Пульс на зап'ястку ледь визначається. Рана грудної клітки 2 см, розташована зліва по парастернальній лінії на рівні III міжреберного проміжку. Дихання над лівою легенею ослаблене, в задньо-нижніх відділах вкорочений перкуторний звук. Які лікувальні заходи найбільш доцільні?

- 0% Плевральна пункція
- 100% Невідкладна торакотомія
- 0% Комплекс реанімаційних заходів
- 0% Переливання крові
- 0% Пункція перикарду

29. Дільничний лікар викликаний до хворої В. 56 р., яка скаржилася на озноб, нудоту, одноразову блювоту, підвищення Т до 39,0С. При огляді у хворої на шкірі в нижній третині лівої гомілки виявлено болісну, гарячу на дотик еритему, з чітким нерівним контуром. Ймовірний діагноз?

- 0% Еризипелоїд
- 0% Тромбофлебіт
- 0% Раптова екзантема
- 100% Бешиха
- 0% Флегмона лівої гомілки

30. Під час бою солдат отримав уламкове пошкодження правого плеча, внаслідок чого виник відкритий перелом правої плечової кістки та артеріальна кровотеча. Поранений непритомний, лежить на спині. Вкажіть послідовність надання домедичної допомоги пораненому під вогнем супротивника в порядку взаємодопомоги:

- 0% Зупинка кровотечі - знеболення - асептична пов'язка - іммобілізація - переведення в положення на живіт
- 100% Зупинка кровотечі - знеболення - іммобілізація
- 0% Зупинка кровотечі - переведення в положення на живіт
- 0% Зупинка кровотечі - іммобілізація - знеболення
- 0% Іммобілізація - знеболення - зупинка кровотечі

31. Хворий 42-х років доставлений до лікарні з діагнозом гостре отруєння етиленгліколем. Який антидотний препарат треба дати хворому?

- 0% Унітіол 5% - 5-150мг/кг/добу
- 0% Налоксон гідро хлорид дозі 0,8-2,0 мг внутрішньовенно

- 100% Етиловий спирт 96% в дозі 1,0 мл/кг
- 0% Мекаптід 40% - 2,0 в/м'язово
- 0% Бензилпеніциліну натрієва сіль 250 мг/кг/добу

32. У хворої 25-ти років, яка надійшла до приймального відділення лікарні швидкої медичної допомоги з приводу гострої ниркової недостатності, виникла зупинка роботи серця. Що було причиною цього?

- 0% Гіпокаліємія
- 0% Уремія
- 0% Гіперфосфатемія
- 100% Гіперкаліємія
- 0% Ацидоз

33. У хлопчика 4 років з ознаками гострого фарингіту раптово підвищилась температура тіла до 38,6°C, з'явився головний біль, блювота. Свідомість сопорозна, відмічаються генералізовані клоніко-тонічні судоми. При поступленні в стаціонар запідозрений менінгіт. Ваше підтверджуюче дослідження:

- 0% Посів крові на гемо культуру
- 0% Нейросонографія
- 0% Мазок з зіву на мікробіологічне дослідження
- 100% Аналіз спинно-мозкової рідини
- 0% Компютерна томографія голови

34. 10 годин тому у хворого з'явився біль в паховій западині, підвищилась температура до 39°C. Об'єктивно: язик сухий, обкладений білим нальотом, хитка хода. В паховій западині виявляється болісний, погано контурований лімфовузол, шкіра над ним гіперемована. Які лабораторні методи необхідно використати для постановки діагнозу?

- 0% Імунологічні
- 0% Паразитологічні
- 0% Вірусологічні та біохімічні
- 0% Радіонуклідні
- 100% Бактеріологічні

35. У хворого на 17-ий день лихоманки з'явилися дьогтеподібні випорожнення. При огляді: шкірні покриви бліді, температура тіла - 37,3о С, пульс - 118/хв., АТ - 90/60 мм рт.ст. Язик обкладений коричневим нальотом, потовщений. Живіт помірно роздутий. Гепатоспленомегалія. Яке імовірне ускладнення розвинулось у хворого?

- 0% Дисбіоз кишечника
- 0% Перфорація кишок
- 0% Тромбоз мезентеріальних судин
- 100% Кишкова кровотеча
- 0% Активація ендогенної флори

36. Жінка 21-го року скаржиться на тупий біль в нижніх відділах живота, кров'янисті виділення



зі статевих шляхів у великій кількості після фізичного навантаження. В дзеркалах: шийка матки вкорочена, зовнішнє вічко відкрите, кров'янисті виділення у великій кількості, частини плідного яйця у цервікальному каналі. Бімануально: матка тверда, цервікальний канал пропускає кінчик пальця. УЗД: повне відшарування плідного яйця. Який діагноз?

- 100% Аборт в ходу
- 0% Загрозливий аборт
- 0% Неповний аборт
- 0% Повний аборт
- 0% Позаматкова вагітність

37. Хлопчик 10-ти років надійшов у відділення інтенсивної терапії і реанімації з діагнозом: політравма, геморагічний шок 3-го ступеня. Який із судинних доступів є найбільш показаним для здійснення наступних задач: 1) Масивна інфузійна та гемотранс-фузійна терапія; 2) Тривале парентеральне харчування; 3) Вимірювання центрального венозного тиску (ЦВТ)?

- 0% Пункція і катетеризація периферичної вени
- 0% Пункція променевої артерії
- 0% Венепункція
- 0% -
- 100% Черезшкірна катетеризація центральної вени

38. Хворий 40 років госпіталізований у клініку з носовою кровотечею після травми носа. У носових ходах тампони, проте кровотеча продовжується - кров стікає по задній стінці глотки. На рентгенограмі кісток носа перелому немає. Яка подальша тактика лікаря?

- 0% Перев'язка зовнішньої сонної артерії
- 0% Припікання зони кровотечі гальванокаутером.
- 0% Повторна передня тампонада носа.
- 100% Задня тампонада носа.
- 0% Гемостатична терапія та переливання компонентів крові.

39. Хворий М., 30 років, після ДТП надійшов до травматологічного відділення ЦРЛ з відкритими численними переломами кінцівок. На догоспітальному етапі була значна втрата крові. Об'єктивно: шкіряні покрови бліді, сухі. Над легенями вислуховується послаблене дихання. ЧДР - 19 в 1 хвилину. Тони серця приглушені, ритмічні. Пульс - 100/хв. АТ - 50/20 мм рт.ст. В чому полягає тактика лікаря?

- 100% Перевести хворого у відділення реанімації
- 0% Провести катетеризацію підключичної артерії
- 0% Проводити масивну інфузійну терапію
- 0% Проводити планову терапію
- 0% Перевести в відділення нейрохірургії

40. Хвора 27-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на біль внизу живота, підвищення температури до 38,7°C, слабкість. Об'єктивно: артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний в гіпогастральній ділянці. Вагінальне дослідження: матка та додатки не визначаються через напруження передньої очеревинної стінки. Заднє склепіння нависає, різко болюче. Яким буде діагноз?

- 0% Гострий ендометрит
- 0% Апоплексія яєчника
- 100% Пельвіоперитоніт
- 0% Позаматкова вагітність
- 0% Гострий сальпінгоофорит

41. Народилася доношена дитина в асфіксії середнього ступеня важкості (слабке неритмічне дихання, незначна флексія кінцівок, серцеві скорочення менше 100 за хвилину, ціаноз кінцівок, рефлекторна реакція у вигляді гримаси на тактильну стимуляцію). Послідовне проведення реанімаційних заходів.

- 0% Непрямий масаж серця.
- 0% Застосування лікарських засобів.
- 0% Інтубація трахеї.
- 100% Відсмоктування секрету спочатку з рота, потім з носа гумовою грушею.
- 0% Киснева терапія з використанням реанімаційної маски.

42. Хворий 83-х років, що перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу загострення ішемічної хвороби серця, раптом втратив свідомість. Вкажіть максимальну тривалість визначення наявності пульсу:

- 0% 15 секунд
- 0% 20 секунд
- 0% 5 секунд
- 100% 10 секунд
- 0% 1 хвилина

43. Батьки 3-місячного немовляти звернулися до лікарні зі скаргами на ціаноз шкірних покривів при крику, занепокоєння дитини при годуванні. Об'єктивно: недостатня надбавка маси тіла дитини. У легенях: жорстке дихання. Частота дихання - 32/хв., частота серцевих скорочень - 160/хв. Тони серця ритмічні, грубий систолічний шум уздовж лівого краю грудини. Який з діагностичних методів слід застосувати для підтвердження діагнозу?

- 0% Бронхоскопію
- 0% Рентгенографію органів грудної клітки
- 100% Ехокардіографію
- 0% Електрокардіограму
- 0% Бронхографію

44. У хворого 47-ми років вперше в житті виникла безболісна макрогематурія. Яке захворювання слід припустити насамперед?

- 100% Пухлина органів сечової системи
- 0% Гострий цистит
- 0% Сечокам'яна хвороба
- 0% Травма сечових органів
- 0% Гострий простатит

45. При огляді потерпілого ДТП, який перебуває в непритомному стані виявлено гіпертермію, брадикардію, патологічне дихання, розбіжну косоокість, пригнічення фото реакції і рогівкового рефлексу. Який імовірний діагноз?

- 0% Гемоторакс
- 100% Забій головного мозку
- 0% Гіпоглікемія
- 0% Алкогольне сп'яніння
- 0% Травматичний шок

46. Хворий 55-ти років, надійшов у приймальний покій ЦРЛ зі скаргами на біль стискаючого характеру в ділянці серця, який виник раптово 3 години тому. Під час зняття ЕКГ настала зупинка кровообігу та дихання. На моніторі - фібриляція шлуночків. Розпочата серцево-легенева реанімація. Що потрібно зробити першочергово?

- 0% Імплантувати електрокардіостимулятор
- 0% Внутрішньовенно ввести лідокаїн
- 0% Внутрішньовенно ввести атропін
- 0% Внутрішньовенно ввести допамін
- 100% Провести дефібриляцію

47. Дитина 4 роки захворіла раптово, підвищилась температура тіла до 38°C, турбують болі в животі, часті випорожнення, зеленуватий розріджений стілець, з домішками слизу та крові. Об'єктивно: пальпаторна болючість в лівій половині живота, сигмовидна кишка пальпується у вигляді щільного, болючого тяжа, розтягнута, бурчить. Запідозрено дизентерію. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- 0% Загальний аналіз крові
- 100% Бактеріологічне дослідження калу
- 0% Серологічне дослідження
- 0% Копрологічне дослідження
- 0% Посів крові на стерильність

48. У 25-річного хворого на цукровий діабет I типу через 1 годину після чергової ін'єкції виникли слабкість, відчуття голоду, пітливість. Через 10 хвилин виникли судоми, втрата свідомості. Під час огляду: непритомний, тонічні та клонічні судоми м'язів. Шкіра волога. Артеріальний тиск - 140/80 мм рт.ст., пульс - 90/хв., ритмічний. Запаху ацетону у повітрі, що видихається, немає. Необхідна перша допомога:

- 100% В/в струменево 40% р-н глюкози 60,0
- 0% В/в струменево 40% р-н глюкози 60,0 з 6 ОД інсуліну
- 0% В/в крапельно 20% р-н глюкози 60,0 з 10 ОД інсуліну
- 0% В/в струменево 40% р-н глюкози 500,0
- 0% В/в крапельно 5% р-н глюкози 500,0

49. Після падіння з опором на праве плече, постраждалий скаржиться на біль, обмеження рухів, деформацію в області плечового суглоба. Які заходи на даному етапі надання допомоги необхідно провести?

- 0% Накладення шини Крамера від пальців до плечового суглоба

- 0% Накладення шини Дітеріхса
- 0% Блокада місця перелому
- 0% Накладення гіпсової пов'язки
- 100% Транспортна іммобілізація, знеболювання

50. До лікарні доставлена хвора 21-го року, зі скаргами на біль в нижніх відділах живота з іррадіацією в задній прохід, різку слабкість, які з'явилися на 12 день менструального циклу. АТ - 70/35 мм рт.ст., пульс - 120/хв. Який попередній діагноз

- 0% -
- 0% Порушена позаматкова вагітність
- 100% Апоплексія яєчника
- 0% Гострий пієлонефрит
- 0% Гострий апендицит

51. Пацієнт 38-ми років після аварії в гальванічному цеху з викидом в повітря газу з запахом часнику, надійшов в лікарню зі скаргами на болі в попереку, грудній клітці, правому підребер'ї, задишку, головний біль, нудоту та блювоту, порушення слиновиділення. Загальний стан важкий, температура тіла - 38,5°C, шкіра істерична з ціанотичним відтінком, з катетера виділилось 300 мл червоно-бурої сечі. У крові: Hb - 95 г/л, еритроцити -  $3,1 \cdot 10^{12}/л$ , ретикулоцити - 9 %, загальний білірубін - 210 мкмоль/л, креатинін - 521 мкмоль/л. Який найбільш ефективний антидот?

- 0% Атропіну сульфат
- 100% Метиленовий синій
- 0% Унітіол
- 0% Тетацин кальцію
- 0% Ізонітазин

52. Використання початкових реанімаційних заходів при асфіксії середнього ступеня важкості, зокрема штучної вентиляції легень з використанням реанімаційного мішка і маски з подачею кисню, не відновило дихання, частоту серцебиття, колір шкіри, рефлексів і тонус м'язів. Які реанімаційні заходи потрібно здійснити, щоб відновити життєві функції новонародженого?

- 0% Внутрішньовенне ведення гідрокарбонату натрію
- 0% Непрямий масаж серця
- 0% Внутрішньовенне ведення адреналіну
- 0% Внутрішньовенне ведення фізіологічного розчину
- 100% Відсмоктування секрету з носа і рота, інкубація трахеї і проведення штучної вентиляції легень з використанням кисню

53. Хвора 21-го року надійшла в ургентному порядку після удару тупим предметом у живіт. Стан важкий, свідомість потьмарена. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст. Пульс - 110/хв., слабого наповнення. Симптом Щоткіна-Блумберга позитивний. У хворої тупа травма живота. Травматичний шок 2 ступеня. Якою буде тактика лікування?

- 0% Провести лапароскопію і катетеризувати центральну вену
- 0% Протишокові заходи і термінова лапаротомія
- 0% Інфузійна терапія і лапароцентез

- 0% Реанімаційні заходи і динамічне спостереження
- 0% Переливання крові й оглядова рентгеноскопія черевної порожнини

54. На ПМП надійшло 15 військових, що постраждали в результаті використання супротивником під час військової операції фосгену. У всіх потерпілих бухикання, слинотеча, утруднення дихання, стискання за грудниною. Означені симптоми зникли після припинення дії ОР і не поновлювалися на протязі 4 годин. Які патофізіологічні зміни очікуються в потерпілих у найближчий період?

- 0% Токсичний гепатит
- 100% Токсичний набряк легенів
- 0% Токсична енцефалопатія
- 0% Гемоліз
- 0% Одужання

55. У хлопчика 9-ти місяців, що хворіє на діарею при дослідженні крові Нt становить 0,54, Na<sup>+</sup> - 162 ммоль/л, К<sup>+</sup> - 2,4 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу у даному випадку?

- 0% Ізотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- 0% Розлади водно-електролітного балансу відсутні
- 100% Гіпертонічна дегідратація, гіпокаліємія
- 0% Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- 0% Гіперкаліємія

56. При огляді роділлі встановлено: пологова діяльність активна, положення плода поперечне, перша позиція. При піхвовому обстеженні: відкриття шийки матки 8-9см, випадіння ручки плода, плід у матці нерухомий, серцебиття плода відсутнє. Який метод розродження слід обрати?

- 0% Вакуум-екстракція
- 0% Кесарів розтин
- 0% Накладання акушерських лещат
- 0% Через природні родові шляхи
- 100% Плродоруйнівна операція

57. На ЕКГ у хворої дитини виявлені такі зміни: передчасне виникнення скорочення серця, відсутність у цьому скороченні зубця Р. Деформація та подовження комплексу QRS, зворотня спрямованість зубця Т до основного зубця виявленого додаткового скорочення та наявність повної компенсаторної паузи відразу за цим додатковим скороченням. Яке порушення серцевого ритму наявне у даної дитини?

- 100% Шлуночкова екстрасистолія
- 0% Повна атріовентрикулярна блокада серця
- 0% Синдром передчасного збудження шлуночків (WPW-синдром)
- 0% Передсердна екстрасистолія
- 0% Неповна блокада правої ніжки пучка Гіса

58. На хімічному підприємстві інсектицидів, у цеху сталася аварія. 8 потерпілих працівників

госпіталізовано у важкому стані з явищами посиленої сльозотечі, гіперсалівації, сплутаною свідомістю, м'язовою слабкістю, гіперкінезом міоклонічного типу. У крові: рівень АлАТ і АсАТ підвищений, зниження рівня холінестерази, гіперкоагуляція. Яка причина отруєння?

- 100% Фосфорорганічні сполуки
- 0% Ртутьорганічні сполуки
- 0% Чадний газ
- 0% Миш'як
- 0% Хлоровані сполуки

59. В зону укриття санінструктором доставлений військовослужбовець, свідомість відсутня, ЧДР – 30/хв., капілярний пульс – 2,5с. До якої сортувальної категорії слід зарахувати бійця?

- 0% Жовтої
- 0% Фіолетової
- 0% Зеленої
- 100% Червоної
- 0% Сірої

60. Дівчинка 10-ти років раптово на вулиці втратила свідомість, упала, спостерігалися генералізовані тоніко-клонічні судоми, прикус язика, виділення піни з рота, мимовільне випускання сечі. Ваш діагноз:

- 100% Епілептичний статус
- 0% Істеричний напад
- 0% Фебрильні судоми
- 0% Травма голови
- 0% Неврогенний син копальний стан

61. Дівчина 19-ти років під час іспиту втратила свідомість. Останні 4 тижня скаржилась на загальну слабкість, нудоту, спрагу, дратівливість. При огляді: шкіра суха, тургор знижений, дихання за типом Куссмауля, ЧСС – 120/хв., АТ -90/60 мм рт.ст., запах ацетону з рота. Який стан виник у хворої?

- 0% Гіпоглікемічна кома
- 100% Кетоацедотична кома
- 0% Тиреотоксичний криз
- 0% Гіперлактацидемічна кома
- 0% Гіперосмолярна кома

62. Дівчинка 8-ми років вже другий тиждень хворіє на кашлюк. Вранці дитина самостійно випила увесь флакон сиропу від кашлю, в якому містився кодеїн. Спочатку дівчинка була неспокійною, згодом стала сонливою, мати двічі спостерігала судоми. Який антидот необхідно ввести при цьому отруєнні?

- 0% Цистамін
- 0% Тарен
- 0% Атропін
- 0% Амітриптилін

100% Налоксону гідрохлорид

63. У хворого 34-х років під час бойових дій під впливом потужного стресу в ситуації, що загрожувала його життю, виник і протягом наступних декількох місяців до теперішнього часу спостерігається посттравматичний стресовий розлад. Які лікувальні препарати з приведених доцільно використовувати для лікування хворого?

- 100% Антидепресанти
- 0% Протисудомні препарати
- 0% Судинні препарати
- 0% Ноотропи
- 0% Нейролептики

64. У хворого 43-х років, якого було госпіталізовано у гастроентерологічне відділення з діагнозом "цироз печінки з портальною гіпертензією III ступеня", після проведеного форсованого діурезу з'явилися ознаки печінкової енцефалопатії III ступеня. Призначення яких препаратів повинно бути першочерговим?

- 0% Інгібітори протеаз
- 0% Ієпатопротектори
- 0% Діуретики
- 100% Лактулоза
- 0% Інсулін

65. В приймальне відділення лікарні доставлений потерпілий 32-х років з розчавлено-забійною раною стегна. Яким має бути оптимальний обсяг первинної хірургічної обробки рани?

- 0% Видалення життєздатних тканин, що вільно лежать + зашивання рани
- 0% Висічення нежиттєздатних тканин + налагодження активного дренажу + залишення рани незашитою
- 0% Висічення нежиттєздатних тканин + зашивання рани
- 100% Висічення нежиттєздатних тканин + залишення рани незашитою
- 0% Висічення нежиттєздатних тканин + налагодження активного дренажу + зашивання рани

66. У приймальне відділення лікарні доставлено потерпілого після падіння з висоти 3 м. Стогне від болю в животі, ноги підтягнуті до живота. Живіт напружений, у всіх відділах позитивні симптоми подразнення очеревини. На оглядовій рентгенограмі органів черевної порожнини вільний газ під обома куполами діафрагми. Який діагноз найбільш ймовірний?

- 0% Внутрішньочеревна кровотеча, перитоніт
- 100% Розрив порожнистого органу, перитоніт
- 0% Підкапсулярний розрив селезінки
- 0% Розрив підшлункової залози
- 0% Розрив печінки

67. Хвора 32-х років надійшла в реанімаційне відділення лікарні зі скаргами на різке зменшення виділення сечі ( до 10мл на добу), різку слабкість, нудоту, тупий біль у попереку. Захворіла раптово, через кілька годин після вживання в їжу грибів. З'явилося блювання,

пронос, біль у животі, потім різке зниження діурезу. При огляді: загальмованість свідомості, істеричність шкіри, пульс – 100/хв., ритмічний, АТ – 80/50 мм рт.ст. Сечовина крові – 35 ммоль/л, рівень К<sup>+</sup> – 6,2 ммоль/л. Яка невідкладна допомога необхідна ?

- ☐ 0% Катетеризація сечового міхура
- ☒ 100% Гемодіаліз
- ☐ 0% Корекція електролітного вмісту крові
- ☐ 0% Введення антидоту
- ☐ 0% Сечогінні засоби

68. ?Пацієнтка 65-ти років, що страждає на глаукому готується до планової холецистектомії. До складу премедикації НЕ СЛІД включати?

- ☒ 100% Великі дози атропіну
- ☐ 0% Пілокарпін
- ☐ 0% Фентаніл
- ☐ 0% Дроперидол
- ☐ 0% Скополамін

69. 20-ти річна дівчина звернулася до лікаря - гінеколога з приводу зґвалтування, яке сталося 2 години тому, коли вона поверталась з вечірки. Куди треба направити дівчину для підтвердження факту зґвалтування?

- ☐ 0% До місцевого РВВС УМВС
- ☐ 0% До сімейного лікаря
- ☐ 0% В жіночу консультацію по місцю проживання
- ☐ 0% До психіатру
- ☒ 100% На судово-медичну експертизу

70. Хворий лісник звернувся до лікаря на 4-й день хвороби зі скаргами на озноб, підвищену температуру тілу до 39,5оС, головний біль, біль у попереку, м'язах, переважно литкових, темну сечу. Початок хвороби гострий. При огляді: шкірні покриви почервонілі, склери ін'єктовані, жовтушні, тахікардія, гіпотонія. Печінка збільшена. Діурез 400 мл за добу. Який діагноз можливо запідозрити?

- ☐ 0% Вірусний гепатит
- ☐ 0% Черевний тиф
- ☐ 0% Геморагічна гарячка
- ☐ 0% Псевдотуберкульоз
- ☒ 100% Лептоспіроз

71. Військовослужбовець 46-ти років доставлений до приймального відділення санітарним транспортом з поля бою. Дві години тому отримав закриту травму грудної клітки внаслідок руйнування будівлі. Об'єктивно: шкіра ціанотична, ЧДР – 30/хв., перкуторно визначається тимпаніт над лівою поверхнею грудної клітки. На грудній стінці та шиї визначається підшкірна емфізема. АТ -90/60 мм рт.ст., пульс – 110/хв. Визначте лікувально-діагностичну тактику:

- ☐ 0% Перикардіоцентез
- ☐ 0% Дренування лівої плевральної порожнини у V міжребер'ї по середньоключичній лінії
- ☐ 0% Реанімаційна торакотомія зліва



- 0% Дренування лівої плевральної порожнини у II міжребер'ї по середньоключичній лінії  
 100% Дренування лівої плевральної порожнини у VII міжребер'ї по задній аксілярній лінії

72. Хворий 48-ми років, працівник хімічної лабораторії, доставлений в лікарню зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, головний біль, заплітання язика при розмові, блювання, кашель, дертя в горлі, кровотечу з носа, часте болюче сечовипускання. Об'єктивно: шкіра сіро-синього кольору, судоми м'язів. Кров шоколадно-бура, вміст МtНb у крові - 60%, еритроцити з тільцями ГейнцаЕрліха - 25%. В сечі: протеїнурія, макрогематурія. Ваш попередній діагноз:

- 0% Інтوكсикація тетраетилсвинцем  
 100% Інтоксикація аміносполуками бензолу  
 0% Інтоксикація ртуттю  
 0% Інтоксикація сірковуглецем  
 0% Інтоксикація марганцем

73. У пацієнта на 5-ту добу після операції розвинулася клінічна картина тромбоем-болії легеневої артерії, настала раптова коронарна смерть. Який препарат необхідно було призначити для профілактики цього ускладнення?

- 0% Реополіглюкін  
 100% Еноксипарин  
 0% Курантил  
 0% Аспірин  
 0% Трентал

74. Хлопчик 10-ти років знайдений біля трансформаторної будки непритомним, з поодинокими серцевими скороченнями, пульс на променевих артеріях не визначається. Які невідкладні заходи необхідно провести першочергово?

- 100% Штучне дихання  
 0% Внутрішньосерцеве введення адреналіну  
 0% Парентеральне поповнення ОЦК  
 0% Призначити кисень  
 0% Закритий масаж серця

75. Доставлено хвору 26-ти років, яка вдень біля вікна годину тому відчула укусу в шию. На місці укусу пекучий біль, гіперемія шкіри, набряк. У хворої сухість в роті, запаморочення, нудота, помірний озноб, пульс - 82/хв., АТ- 130/70 мм рт.ст., температура тіла - 37,3оС. В ділянці шиї рана до 1 мм з гіперемією навкруги та жалом. В аналізі крові та сечі без суттєвих змін. Який попередній діагноз слід встановити?

- 0% Укус комара  
 0% Укус кліща  
 100% Укус бджоли  
 0% Укус джмеля  
 0% Укус павука

76. У недоношеної дитини з перших годин життя відзначається рясне блювання з домішкою

жовчі. Стілець – слизова пробка, відійшла наприкінці 1 доби, одноразово. Запідозрена кишкова непрохідність. Який додатковий метод обстеження необхідний?

- 0% пневмоіригоскопія
- 100% оглядова рентгенограма органів черевної порожнини
- 0% езофагодуоденоскопія
- 0% рентгенограма органів черевної порожнини з барієм
- 0% ультразвукове дослідження органів черевної порожнини

77. Після аварії на заводі виробництва гербіцидів, які містять нітратні сполуки, потерпілі скаржаться на нудоту, біль в животі, загальну слабкість. При огляді спостерігається сіро-бурий ціаноз. Які зміни будуть характерні в аналізі крові?

- 0% Наявність тромбоцитопенії
- 0% Наявність карбоксигемоглобіну
- 100% Наявність метгемоглобіну
- 0% Наявність сульфатгемоглобіну
- 0% Наявність таласемії

78. Військовослужбовець 30-ти років привалений деревом внаслідок обстрілу артилерією. Скаржиться на біль у ділянці таза, найменші рухи підсилюють біль, гемодинаміка субкомпенсована. Деформація тазового кільця зі зміщенням лівої половини таза догори, свинець в ділянці калитки і промежини. При спробі стиснення крил клубових кісток таза біль різко підсилюється.

- 0% Ушкодження таза з порушенням безперервності переднього та заднього півкільця
- 0% Двобічний перелом крил клубових кісток
- 0% Ушкодження таза з порушенням безперервності заднього півкільця
- 0% Множинні переломи кісток таза
- 100% Ушкодження таза з порушенням безперервності переднього півкільця

79. З підозрою на холеру у інфекційне відділення надійшла 7-річна дитина. Об'єктивно: сухість шкіри та слизових оболонок, температура тіла – 36,4°C, осиплість голосу, зниження діурезу, похолодання кінцівок, адинамія, в'ялість. Розпочата інфузійна терапія. Стартовим розчином при проведенні регідраційної терапії є:

- 0% 10% р-н натрію хлориду
- 0% 10% р-н глюкози
- 100% 0,9% р-н натрію хлориду
- 0% Реополіглюкін
- 0% 5% р-н глюкози

80. Хвора 45-ти років захворіла 3 дні тому зі скаргами на помірний біль в горлі, температура тіла 37,8°C, слабкість. При огляді: неспокійна, ціаноз шкіри, втягнення міжреберних проміжків, дихання гучне, задишка, набряк шиї, осиплість голосу, на ротоглотці сіро-білі плівки, що практично перекривають просвіт зіву, парез м'якого піднебіння. Яка тактика ведення хворої?

- 100% Конікостомія
- 0% Ручне видалення плівок

- 0% Введення антибіотиків
- 0% Штучна вентиляція легенів
- 0% Введення гормонів

81. Після опромінення у госпіталь доставлений юнак 26-ти років. Показник індивідуального дозиметра 5 Гр. Скарга на різку загальну слабкість, головний біль, нудоту, повторне блювання. Об'єктивно: на шкірі обличчя еритема, пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., блювання продовжується. В якому клінічному періоді гострої променевої хвороби перебуває хворий?

- 0% Період виражених клінічних проявів
- 0% Період запалення
- 0% Період розпалу
- 100% Період первинної реакції
- 0% Період вторинної реакції

82. Хворий 20-ти років скаржиться на слабкість, мерехтіння в очах, запаморочення, блювоту з темними домішками, кишкові випорожнення темного кольору. Захворів після вживання алкоголю з друзями. При огляді: шкіра та слизові оболонки бліді, Ps - 110/хв., АТ - 90/60 мм рт.ст. Нв - 96 г/л. Який метод діагностики слід застосувати в першу чергу?

- 100% Езофагогастроскопія
- 0% Рентгенконтрастне обстеження ШКТ
- 0% Ректороманоскопія
- 0% Іригографія
- 0% Ультразвукове обстеження

83. Хворий 54-х років скаржиться на біль за грудиною, відчуття стороннього тіла у верхній третині ший, непрохідність їжі та слини, блювання після прийому їжі. З анамнезу встановлено, що хворий проковтнув великий шмат курячого м'яса з кісткою, після чого з'явилися вищевказані скарги. При непрямій ларингоскопії визначається значна кількість слини у грушоподібних синусах. В легенях дихання везикулярне. Який додатковий метод дослідження необхідно провести для підтвердження попереднього діагнозу?

- 0% Комп'ютерна томографія грудної порожнини
- 100% Рентгенографія стравоходу з контрастуванням
- 0% Термографічне дослідження ший
- 0% Рентгенографія органів грудної порожнини
- 0% УЗД органів черевної порожнини

84. Хворий 48-ми років після ДТП доставлений у лікарню без свідомості, шкіра та слизові оболонки бліді, пульс ниткоподібний, визначається лише па сонних артеріях, АГ - 60/0 мм рт.ст. Живіт дещо збільшений, тупість справа по боковому каналу. Лабораторні дані: Нв - 56 г/л. еритроцити - 1.8 Г/л. Нт - 23%. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

- 0% Геморагічний шок
- 0% Інфекційно-токсичний шок
- 0% Кардіогенний шок
- 0% Плевропульмональний шок

0% Анафілактичний шок

85. Хвора 34-х років через тиждень після відпочинку на морі, помітила щільний червоний висип на щоках, сухість шкіри на обличчі. На другий день почали турбувати біль у суглобах, лихоманка. В аналізах крові: анемія, тромбоцитопенія, прискорення ШОЕ - 40 мм/год. Яке обстеження потрібно провести?

- 0% Антитіла до вірусних гепатитів, печінкові проби
- 100% LE-клітини, антитіла до нативної ДНК
- 0% Біопсія кісткового мозку
- 0% Біопсія шкіри
- 0% Посів крові на стерильність

86. Хворий 67-ми років, який тривалий час страждав на ішемічну хворобу серця, раптово знепритомнів. При огляді: відсутність свідомості, відсутність пульсу на сонній артерії та відсутність дихання, розширення зіниць, що не реагують на світло, ціаноз шкірних покривів. Який найбільш імовірний клінічний діагноз?

- 0% Кома
- 0% Непритомність
- 0% Сопор
- 0% Вегетативний стан
- 100% Клінічна смерть

87. Хворий 23-х років скаржиться на інтенсивний біль у правому колінному суглобі. Об'єктивно: лівий колінний суглоб збільшений в розмірі, шкіра над ним гіперемована, при пальпації болючий. Загальний аналіз крові: еритроцити - 3.8 Т/л, Hb-122 г/л, лейкоцити - 7,4 Г/л: е- 3, б- 1, п/я- 4. с/я- 64, л- 26, м- 2, тромбоцити -183 Г/л. Час кровотечі за Дюке - 4 хв., час згортання крові за Лі-Уайтом - 128 хАЧТЧ- 89 Імовірний діагноз:

- 0% Тромбоцитопатія
- 100% Гемофілія
- 0% Хвороба Верльгофа
- 0% Ангіогемофілія
- 0% Геморагічний васкуліт, суглобова форма

88. У дівчинки 11-ти місяців спостерігаються адинамія, фебрильна температура, кашель, ціаноз, дистантні хрипи. Частота дихання - 90/хв. Фізикальні дані: перкуторно - коробковий звук, аускуль-тативно - жорстке дихання, тотальні дрібноміхурцеві хрипи. 20 хвилин проводилося подання 100% кисню крізь маску. Рентгенологічно - ознаки емфіземи. рО<sub>2</sub> - 55 мм рт.ст., рН- 7,2. З чого доцільно розпочати терапію?

- 0% Гіпербарична оксигенація
- 0% Киснева палатка з інгаляцією амброксолу
- 0% Киснева маска з інфузією глюкокортикоїдів
- 0% Інгаляція і інфузія глюкокортикоїдів і амброксолу
- 100% Штучна вентиляція легень

89. Під час аварії на виробництві фосфорорганічних сполук постраждав робітник, що працював без індивідуальних засобів захисту. На фоні повної втрати свідомості - блідість шкірних покривів, акроціаноз, фібриляція всіх груп м'язів, дихання дезорганізоване внаслідок нападів задухи. АТ - 100/60 мм рт.ст. ЧСС - 58/хв. Зіниці звужені, реакція на світло відсутня, напади клонічно-тонічних судом. Які групи препаратів вважаються основними?

- 100% Реактиватори холінергії, протисудомні та патогенетичні засоби
- 0% Холінолітики, дезінтоксикаційна терапія, патогенетичні засоби
- 0% Зворотні інгібітори холінергії, холінолітики
- 0% Холінолітики, реактиватори холінергії, симптоматичні та патогенетичні засоби
- 0% Холінолітики, дихальні аналептики, протисудомні та симптоматичні засоби

90. У дитини 1,5 років із септичним шоком виникла кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гуща". При визначенні показників гемостазу збільшені міжнародне нормалізоване відношення, АЧТЧ за рівень D-димеру, знижений фібриноген, тромбоцити - 30 10<sup>9</sup>/л. Діагностовано ДВЗ-синдром. Що у першу чергу треба приписати гі пацієнту для корекції факторів гемостазу?

- 0% Вітамін А
- 0% Транексамову кислоту
- 100% Тромбоцитарну масу
- 0% Хлорид кальцію
- 0% Етамзилат

91. Потерпілий доставлений у медичну роту через 4 години після ядерного вибуху. Скаржиться на помірно виражений головний біль, під час евакуації була одноразова блювота. При огляді свідомість ясна, активний. Шкірні покриви звичайного забарвлення, пульс - 80/хв., тони серця звучні, АТ - 130/80 мм рт.ст., дихання везикулярне. Температура тіла - 36,4° Показники індивідуального дозиметра - 1,2 Гр. Який діагноз?

- 0% Гостра променева хвороба III (важкого) ступеня
- 0% Гостра форма променевої хвороби - церебральна
- 0% Гостра променева хвороба II (середнього) ступеня важкості
- 0% Гостра променева хвороба IV (вкрай важкого) ступеня
- 100% Гостра променева хвороба I (легкого) ступеня

92. Хворому 47-ми 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 А (II). Кров якої групи потрібно перелити пацієнту?

- 0% 0 (I)
- 0% А (II).
- 0% АВ (IV)
- 100% В (III)
- 0% Е.-

93. У передчасно народженої дівчинки вагою 980 г, яка народилася шляхом кесаревого розтину у зв'язку з відшаруванням плаценти, спостерігається зниження артеріального тиску,

симптом "білої плями" 7 секунд. Який препарат слід призначити дитині першочергово?

- 0% Введення гідрокортизону
- 100% Введення фізіологічного розчину
- 0% Введення розчину добутаміну
- 0% Введення розчину дофаміну
- 0% Введення розчину адреналіну

94. Бригада швидкої допомоги приїхала на виклик до пацієнта, який, зі слів родичів близько 3 днів тому різко змінився у поведінці, вночі не спав, не виходив з дому, дивно висловлювався, був підозрілим відмовлявся їсти приготовану йому їжу. При розмові тривожно озирається навколо, на запитання відповідає не по суті, розгублений, задає лікареві недоречні запитання, впізнає у ньому якусь людину, яку зустрічав раніше. Яка тактика лікаря?

- 0% Введення ноотропних препаратів
- 0% Переконати пацієнта в помилковості його суджень
- 0% Призначення режиму денного стаціонару
- 0% Призначити лікування в домашніх умовах
- 100% Госпіталізація у психіатричну лікарню

95. Хворий 38-ми років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, блювання темно-коричневими масами, випорожнення чорного кольору. Раніше періодично турбував біль в епігастрії. Об'єктивно: шкіра та видимі слизові оболонки блілого кольору, вологі. Пульс - 98/хв., слабкого наповнення. АТ - 90/60 мм рт.ст. Гемоглобін -110 г/л, еритроцити - 3.2 Т/л. Реакція Грегерсена позитивна. Який попередній діагноз?

- 100% Виразкова хвороба
- 0% Рак шлунка
- 0% Черевний тиф
- 0% Хвороба Крона
- 0% Неспецифічний виразковий коліт

96. У місті в ході епідеміологічного аналізу встановлено перевищення показника захворюваності на гострі кишкові хвороби у 2 рази, зареєстровано 2 випадки холери протягом року. Яка епідемічна ситуація була в місті?

- 0% Нестійка
- 0% Стійка
- 100% Надзвичайна
- 0% Благополучна
- 0% Неблагополучна

97. Дитина впала на приведену руку. Скарги на сильний біль в середній третині плеча, неможливість рухів. При огляді виявляються деформація та крепітація. Поставте діагноз:

- 0% Вивих кісток передпліччя
- 100% Перелом плеча
- 0% Перелом кісток передпліччя
- 0% Вивих плеча

0% Вивих пальців кисті

98. У післяопераційного хворого розвинувся інфаркт міокарда та виникла пароксизмальна шлуночкова тахікардія. ЧСС – 150/хв., АТ – 105/70 мм рт.ст. Який антиаритмічний препарат треба використати?

- 0% Дизопірамід
- 0% Дилтіазем
- 100% Лідокаїн
- 0% Дигоксин
- 0% Верапаміл

99. У хворого 62-х років на 5-й день після операції апендектомії розвинулись явища перитоніту. Після чергової операції та масивної антибактеріальної терапії розвинулись явища інфекційно-токсичного шоку. Який з препаратів найкраще використовувати для стабілізації гемодинаміки після відновлення волеїї?

- 0% Сульфокамфокаїн
- 0% Ефедрін
- 0% Мезатон
- 100% Дофамін
- 0% Адреналін

100. До медичної роти надійшов військовослужбовець з вогнепальним пораненням верхньої третини правого передпліччя та переломом правої ліктьової кістки. Загальний стан середнього ступеня тяжкості. Порушень гемодинаміки немає. З моменту поранення пройшло 5 годин. До якої сортувальної групи слід зарахувати пораненого?

- 0% Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в першу чергу
- 0% Ті, що підлягають подальшій евакуації без надання їм медичної допомоги
- 100% Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в другу чергу
- 0% Ті, що отримали ураження, несумісні з життям, і потребують тільки догляду (агонуючі)
- 0% Небезпечні для оточуючих

101. У хворого 72-х років внаслідок фібриляції шлуночків настала зупинка кровообігу. Провидиться комплекс елементарної серцево-легеневої реанімації (зовнішній масаж серця та штучна вентиляція легень). Тричі проведена дефібриляція, яка виявилась неефективною. Яку медикаментозну терапію необхідно провести?

- 100% Адреналін та аміодарон
- 0% Магнію сульфат та мезатон
- 0% Натрію гідроген карбонат
- 0% Атропін
- 0% Дофамін та строфантин

102. Хворого 30-ти років оглянуто на місці ДТП лікарем швидкої медичної допомоги. Під час

огляду: пульс на магістральних артеріях не визначається, дихальних рухів немає. Хворий без свідомості. Який порядок проведення реанімаційних заходів?

- 0% Накладання трахеостоми, інфузійна терапія
- 0% Крикоконікотомія, непрямий масаж серця
- 0% Непрямий масаж серця, термінова госпіталізація
- 100% Реанімація згідно із системою САВ
- 0% Закритий масаж серця, штучне дихання

103. У хворої 34-х років через 2 тижні після пологів з'явився біль у лівій нижній кінцівці. Ліве стегно і гомілка різко збільшилися в розмірі за рахунок набряку. Спостерігається синюшність шкірних покривів. Пульсація на стегновій і підколінній артеріях збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

- 0% Облітеруючий ендартеріїт
- 0% Гострий артеріальний тромбоз
- 0% Попереково-крижовий радикуліт
- 0% Гострий тромбофлебіт поверхневих вен
- 100% Ілеофеморальний тромбоз

104. Хворий - моряк закордонного плавання зі скаргами на високу температуру до 40°C, кашель з пінистою іржавою мокротою. Об'єктивно: блідий, ціаноз слизових, ЧД - 30/хв., тахікардія. Дихання в легенях ослаблене, одиничні вологі хрипи, крепітація. Попередній діагноз: чума, первинно-легенева форма. Потрібне лікування:

- 0% Людський імуноглобулін
- 0% Пеніцилін
- 0% Протівірусні засоби
- 0% Цефтріаксон
- 100% Стрептоміцин

105. Медичною сестрою гастроентерологічного відділення знайдено жінку у палаті без ознак життя (відсутні свідомість, дихання та пульс на сонних артеріях). Медична сестра покликала лікаря та негайно розпочала проводити базову серцево-легеневу та церебральну реанімацію. Де має проводитись даний етап реанімаційних заходів?

- 0% У маніпуляційному кабінеті
- 0% Медична сестра не має права проводити реанімаційні заходи
- 100% На місці пригоди
- 0% У відділенні інтенсивної терапії та реанімації
- 0% В окремі палаті, де немає інших пацієнтів

106. В інфекційне відділення госпіталізовано хворого з діагнозом харчова токсикоінфекція. Скарги на одноразове блювання, двоїння і нечіткість зору, поперхування при ковтанні, сухість в рогі, утруднення при диханні. Хворіє 2-й день, за 8 годин до хвороби їв гриби домашнього приготування, вживав алкоголь. Який імовірний діагноз?

- 0% Отруєння сурогатами алкоголю
- 0% Отруєння грибами
- 100% Ботулізм



- 0% Харчове отруєння
- 0% Енцефаліт

107. У доношеній новонародженій дитини, що народилася із застосуванням акушерських щипців, через 3 години після народження з'явилися фокальні судоми за гемітипом праворуч, мідріаз ліворуч. Припущено епідуральну гематому. Яке дослідження допоможе підтвердити діагноз?

- 0% Пальпація кісток черепа
- 100% Комп'ютерна томографія мозку
- 0% Ультразвукове дослідження мозку
- 0% Рентгенограма порожнини черепа
- 0% Спинномозкова пункція

108. Потерпілий 26-ти років доставлений до лікарні у збудженому стані, періодично відзначаються слухові галюцинації, марення. Рани на обличчі та шиї. Виражений ціаноз. Дихання прискорене, поверхневе. В акті дихання беруть участь допоміжні м'язи. ЧДР - 36/хв, діяльність серця ритмічна - 130/хв., АТ -150/95 мм рт.ст. Яке додаткове обстеження необхідне?

- 100% Рентгенографія органів грудної клітки
- 0% Огляд ЛОР-органів
- 0% Визначення парціального тиску CO<sub>2</sub> і O<sub>2</sub>
- 0% Визначення центрального венозного тиску
- 0% Дослідження функції зовнішнього дихання

109. У чоловіка 23-х років, який повернувся з Гвінеї, протягом 2-х днів температура тіла - 38-39,5°C. На 3-й день хвороби кривава блювота, субіктеричність склер, шкіри, гепатомегалія, олігурія. Обличчя одутле, червоне, ін'єкції судин склер. В сечі білок, еритроцити. Які методи діагностики необхідні для підтвердження діагнозу?

- 100% Вірусологічні
- 0% Біологічна проба
- 0% Бактеріологічні
- 0% Серологічні
- 0% Шкірно-алергічна проба

110. У хворої 34-х років через 3 години після перенесеної субтотальної субфасціальної правобічної гемітиреоїдектомії раптово виникли задишка, тахікардія. відчуття неспокою, страху. Яке з наведених післяопераційних ускладнень виникло у хворої?

- 0% Асфіксія
- 100% Тиреотоксичний криз
- 0% Повітряна емболія
- 0% Паратиреоїдна тетанія
- 0% Пошкодження зворотного нерва

111. У дитини 1,5 років з діагнозом сепсис спостерігаються: потьмарення свідомості, контактний сопор, фоторефлекси збережені, акроціаноз, пульс слабого наповнення,

артеріальний тиск - 60/15 мм рт.ст. Якій стадії термінального стану відповідає дана клінічна картина?

- 0% Біологічна смерть
- 0% Соціальна смерть
- 0% Клінічна смерть
- 100% Передагонія
- 0% Агонія

112. У жінки 28-ми років після вечері жирною їжею вночі з'явився біль у правому підребер'ї, що іррадіює в спину нижче правої лопатки, нудота, багаторазова блювота, лихоманка. Об'єктивно: хвора лежить нерухомо на правому боці з грілкою, ноги притиснуті до живота: шкіра волога. При пальпації живота позитивні симптоми Кера, Мерфі. В анамнезі 3 вагітності та 1 пологи. Яка тактика ведення хворої?

- 0% Направлення до гінекологічного відділення
- 100% Направлення хворої до хірургічного відділення
- 0% Призначення седативних препаратів
- 0% Направлення до інфекційного відділення
- 0% Введення спазмолітиків

113. Хворому 69-ти років виконано операцію з приводу злоякісного новоутворення правої легені. У верхній порожнистій вені функціонує венозний катетер. Через 72 години після операції у хворого з'явився розпираючий головний біль. Об'єктивно: набряк м'яких тканин шиї, голови, ціаноз верхньої половини тулуба. Яке ускладнення найбільш імовірне?

- 0% Гострий медіастеніт
- 0% Підшкірна емфізема
- 0% Закритий пневмоторакс
- 100% Тромбоз верхньої порожнистої вени
- 0% Емболія легеневої артерії

114. Жінка 38-ми років скаржиться на напади головного болю одностороннього характеру. Головний біль інтенсивний, локалізується в лобно-скроневій ділянці, починається раптово, триває від 3 до 10 годин. Перед нападом відзначається "затуманення" зору. Між нападами головного болю - стан задовільний. Неврологічний статус без особливостей. Які з наведених продуктів можуть спровокувати напад?

- 0% Смажена картопля
- 0% Молочнокислі продукти
- 0% Білий хліб
- 100% Шоколад
- 0% Ананас

115. У хворого 68-ми років виникла зупинка серця. Після інтубації і зовнішнього масажу серця у хворого з'явився пульс, артеріальний тиск - 40/0 мм рт.ст. Яке лікування буде оптимальним?

- 0% Призначення альбуміну
- 0% Призначення еуфіліну
- 100% Інфузія допаміну

- 0% Інфузія сольових розчинів
- 0% Серцеві глікозиди

116. Хворий 45-ти років скаржиться на різкий головний біль в потиличній ділянці, який виник раптово після фізичного навантаження, спостерігалась багатократна блювота. При огляді: стан важкий, в сопорі, пульс – 52/хв., АТ – 140/80 мм рт.ст. Температура тіла – 36,9°C, горизонтальний ністагм при погляді вбік. Розладів рухів в кінцівках немає. Ригідність м'язів потилиці на 3 поперечних пальця, позитивний симптом Керніга з двох сторін. Яке захворювання у пацієнта?

- 0% Гоострий гайморит
- 0% Неврит потиличних нервів
- 100% Спонтанний субарохноїдальний крововилив
- 0% Гострий менінгіт
- 0% Мігрень

117. Під час виконання бойового завдання військовослужбовець 24-х років наступив на протипіхотну міну, в результаті нибуху якої ампутовано праву гомілку на рівні її с/З. Вкажіть необхідний обсяг хірургічного втручання на пошкодженій кінцівці в умовах військового польового хірургічного госпіталю пересувної госпітальної бази:

- 0% Ампутація в межах здорових тканин, фасціотомія футлярів, тампонування рани
- 100% Ампутація в межах здорових тканин, фасціотомія футлярів, формування культі
- 0% Санація та тампонування рани
- 0% Ампутація в межах травмованого сегменту, тампонування рани
- 0% Санація, тампонування рани, навідні шви

118. Зоотехнік 44-х років надійшов до інфекційного стаціонару на 7-й день хвороби у задовільному стані. Захворів поступово: з явилися загальна слабкість, підвищення температури тіла до 37,7°C. Об'єктивно: на шкірі правої кисті є виразка вкрита чорним струпом, малоболісна. З яким захворюванням треба проводити диференційну діагностику насамперед?

- 0% Бешиха
- 100% Сибірка
- 0% Туляремія
- 0% Проказа
- 0% Шкірний лейшманіоз

119. В приймальне відділення родичами доставлена жінка 69-ти років. Після фізичного навантаження у жінки виникла виражена загальна слабкість, нудота, блювота з домішками свіжої крові. Відомо, що протягом останніх 3 років лікується з приводу цирозу печінки вірусного генезу. В яке відділення необхідно госпіталізувати хвору?

- 0% Геронтологічне
- 0% Інфекційне
- 0% Хірургічне
- 0% Гастроентерологічне
- 100% Реанімації та інтенсивної терапії

120. Чоловік 39-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, озноб, профузне

потовиділення, тиждень тому було переохолодження. Симптом Пастернацького різко позитивний з обох сторін. Дані УЗД. збільшені розміри обох нирок. Аналіз крові: лейкоцити -  $12 \cdot 10^9/\text{л}$ . ШОЕ- 25 мм/год. е- 2. п- 15. с- 45. л- 30. м- 8. Аналіз сечі: питома вага -1015, білок - 0,035 г/л, лейкоцити - вкривають все н/з, еритроцити - 8-10 в п/з. слиз +++, бактерії +++. Поставте діагноз:

- 100% Гострий двобічний пієлонефрит
- 0% Підгострий гломерулонефрит
- 0% Амілоїдоз нирок
- 0% Гострий двобічний гломерулонефрит
- 0% Хронічний пієлонефрит

121. Пацієнт надійшов в приймальне відділення психікарні. Зловживає алкоголем 15 років, неоднократно лікувався. Останній запій тривав 2 місяці. 3 дні не вживав алкоголю, став збудженим, непосидючим, вночі не спав. При огляді: шкірні покриви вологі, гіперемія обличчя, виражений тремор; під ліжком бачить щурів та павуків, намагається їх спіймати. Дезорієнтований у місці та часі. Який діагноз?

- 0% Епілепсія
- 0% Ускладнення після грипу
- 100% Алкогольний делірій
- 0% Депресія
- 0% Манія

122. У хворого 45-ти років п'ятнадцятирічний анамнез виразкової хвороби дванадцятипалої кишки. Протягом 7-ми днів спостерігалось багаторазове блювання вмістом шлунка, загальна слабкість. Пульс – 100/хв., артеріальний тиск – 90/50 мм рт.ст., тургор шкіри знижений, пальпаторно живіт дещо болючий в епігастрії. На рентгенограмі велика кількість рідини у шлунку. Поставте діагноз:

- 0% Гостра кишкова непрохідність
- 0% Гостре розширення шлунка
- 0% Загострення виразкової хвороби дванадцятипалої кишки
- 0% Шлунково-кишкова кровотеча
- 100% Стеноз виходу зі шлунка

123. Дитина 10-ти років надійшла до приймального відділення лікарні з діагнозом «клінічна смерть». Розпочато повний комплекс заходів серцево-легеневої реанімації, які проводились протягом 60 хвилин. Весь цей час на кардіомоніторі – електрична асистолія. Вибрати подальшу тактику лікування:

- 0% Продовжувати проведення серцево-легеневої реанімації з повторними введеннями адреналіну у віковій дозі
- 0% Ввести внутрішньосерцево адреналін у віковій дозі
- 0% Провести електричну дефібриляцію
- 100% Припинити проведення серцево-легеневої реанімації
- 0% Вводити препарати кальцію у віковій дозі

124. У хворої із тотальною тиреоїдектомією в анамнезі з'явилися скарги па загальну слабкість,

сонливість, здуття живота, відсутність сечі протягом доби, набряки ніг. При обстеженні: обличчя одутле, "тверді" набряки на ногах, сухожильні рефлексі сповільнені, температура тіла -33,1°C, АТ - 90/60 мм рт.ст., Рс - 62/хв., глікемія - 3,1 ммоль/л. Яке попереднє заключення?

- 0% Гіпоксично-циркуляторний синдром
- 100% Мікседематозна прекома
- 0% Гіпоксично-циркуляторний синдром
- 0% Гостра ниркова недостатність
- 0% Гостра кишкова непрохідність

125. Внаслідок застосування ворогом у ході пою снарядів з невідомим вмістом у групи військовослужбовців раптово виникли сльозотеча, ринорея, гіперсалівація, відчуття утруднення дихання, порушення зору, судомне посмикування окремих груп м'язів, запаморочення, відчуття утруднення дихання, порушення зору, судомне посмикування окремих груп м'язів, запаморочення, відчуття страху, тахікардія. Найефективнішими медикаментозними засобами для порятунку життя за даних умов є:

- 0% Дротаверин, папаверин
- 0% Метопролол, амлодипін
- 0% Адреналін, норадреналін
- 100% Атропін, будаксим
- 0% Дигоксин, унітіол

126. У пацієнта 68-ми років, який хворіє на цукровий діабет після гастроентериту, поступово протягом тижня наростали млявість, спрага, судоми, поліурія. Об'єктивно: глікемія -35 ммоль/л, осмолярнісі крові - 420 ммоль/л. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- 0% Кетоацидотична кома
- 100% Гіперосмолярна кома
- 0% Ниркова недостатність
- 0% Гіпоглікемічна кома
- 0% Дієнцефальний синдром

127. Вагітна в терміні 32 тижні відзначає головний біль, порушення зору, нудоту. Раптом з'явилися посмикування м'язів обличчя, тонічні та клонічні судоми, апное АТ - 170/125 мм рт.ст., набряки. Який діагноз?

- 0% Істерія
- 0% Прееклампсія важкою ступеня
- 0% Набряк головного мозку
- 100% Еклампсія
- 0% Епілепсія

128. Ви прибули на місце реанімації потерпілого після утоплення, яке сталося внаслідок пірнання в недослідженій частині річки. Основні вітальні функції відновлені рятівниками. Потерпілий в свідомості, скаржиться на відсутність чутливості в нижній частині тулуба, біль в шії. Виберіть спосіб транспортної іммобілізації.

- 0% Шина Еланського
- 0% Шина Дітерікса

- 0% Шина Крамера
- 100% Комірець Шанца
- 0% Імобілізація не потрібна

129. Чоловік 56-ти років раптово на вулиці втратив свідомість. Пульс на сонних артеріях відсутній, дихання відсутнє, шкірні покриви ціанотичні, зіниці розширені. Бригада швидкої медичної допомоги, що прибула, успішно провела реанімаційні заходи: відновлено серцеву діяльність, але самостійне дихання відсутнє. Необхідно:

- 0% Накладення трахеостоми
- 0% Введення цитітону
- 100% Продовжувати ШВЛ
- 0% Введення строфантину
- 0% Введення бемегриду

130. Під час гемотрансфузії у дівчинки 12-ти років із геморагічним шоком виникли біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула інтенсивно червоного забарвлення. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження гострого гемолізу?

- 0% Клінічний аналіз крові
- 0% Визначення ріння прямого білірубіну крові
- 100% Центрифугування крові і оцінка кольору плазми
- 0% Визначення осмотичної резистентності еритроцитів
- 0% Визначення ретикулоцитів