

## ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів

### Буклет осінь 2017 року

Цей тест можна пройти в режимі онлайн тестування на сайті <https://тестування.укр/testkrok/studing/761>

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

1. До відділення невідкладної медичної допомоги надійшов 41-річний чоловік, якого дві години тому вжалила в руку оса. Він скаржиться на генералізоване свербіння та помірну болючість ураженого місця. Температура тіла - 36,7оС, артеріальний тиск - 122/81 мм рт.ст., пульс - 96/хв., частота дихання - 14/хв. Пульсова оксиметрія - 96% при диханні кімнатним повітрям. Об'єктивно: уражена ділянка 2х2 см на правій руці - набрякла, виступає над шкірою, тепла, дещо болюча. На тулубі та кінцівках спостерігаються численні пухири. Ані набряку язика, ані стридору немає. На аускультатії легень: свистячі звуки з обох боків. Тони серця та решта даних обстеження - в нормі. Що буде найдоцільнішим наступним кроком у веденні цього пацієнта?
  - А. Адреналін внутрішньом'язово \*
  - В. Інгаляція альбутеролу
  - С. Дифенгідрамін внутрішньовенно
  - Д. Метилпреднізолон внутрішньовенно
  - Е. Гідроксизин перорально
2. До лікарні невідкладної медичної допомоги надійшла 70-річна жінка в зв'язку з раптовим виникненням задишки. Раніше в неї подібних симптомів не спостерігалось. Хрипів під час дихання, болю в грудях, набряку ніг, пришвидшеного серцебиття чи втрати свідомості у пацієнтки не спостерігається. До її інших медичних проблем належать гіпертонія, цукровий діабет 2 типу, гіперхолестеринемія та бронхіальна астма, набута в дитячому віці. Наразі пацієнтка приймає лізиноприл, метформін та симва- статин. Її було госпіталізовано лише один раз, 2 місяці тому, коли їй було здійснено артродез хребців через проблеми з попе-реком. Вона не палить та не вживає алкоголь чи наркотики. Сімейний анамнез не містить важливої інформації. Температура тіла становить 36,1оС, артеріальний тиск - 210/105 мм рт.ст., пульс - 92/хв., частота дихання - 34/хв. Пульсова оксиметрія - 81% при диханні кімнатним повітрям. Фізикаль- не обстеження виявило дифузні хрипи над легeneвими полями. Результати лабораторного дослідження: гемоглобін -114 г/л тромбоцити -180 • 105 \* \* \* 9/л лейкоцити - 8 • 109/л Пацієнтці дають кисень. Що є найдоцільнішим наступним кроком у веденні даної пацієнтки?
  - А. Фуросемід внутрішньовенно \*
  - В. Гепарин внутрішньовенно
  - С. Метопролол внутрішньовенно
  - Д. Морфін внутрішньовенно
  - Е. Альбутерол за допомогою небулайзера
3. До лікарні невідкладної медичної допомоги надійшов 32-річний чоловік в зв'язку з появою за грудниною дискомфорту, який не іррадіює, триває 6 годин та виник через 2 години після вечері. Біль в грудній клітці то наростає, то вщухає, але її інтенсив-ність не змінюється. Про інші медичні проблеми пацієнта невідомо. Батько пацієнта помер від інфаркту міокарда у віці 59-ти років. Температура тіла становить 37,2оС, артеріальний тиск - 130/85 мм рт.ст., пульс - 110/хв., частота дихання - 16/хв. Аускультатія грудної клітки виявила везикулярне дихання, без шумів. На електрокардіограмі спостерігається

синусова тахікардія. Рентгенограма грудної клітки в нормі. Додатково до аспірину пацієнту дали 2 таблетки нітрогліцерину сублінгвально з інтервалом у 5 хвилин, що допомогло зменшити дискомфорт. Що є оптимальним наступним кроком у веденні даного пацієнта?

- A. Вимірювання серцевих біомаркерів \*
- B. Ковтання барію
- C. Комп'ютерна томографічна ангіограма грудної клітки
- D. Заспокоєння пацієнта та амбулаторне лікування
- E. Проба з дозованим фізичним навантаженням (бігова доріжка)

4. 62-річний чоловік надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на задишку, біль у грудях та серцебиття. В анамнезі: гіпертонія, ожиріння, хронічне обструктивне захворювання легень, інфаркт міокарда, що вимагає судинного шунта в обхід коронарної артерії, та стеноз сонної артерії. Приймає метопролол, аспірин, тіотропіум та лізиноприл. На електрокардіограмі помітна фібриляція передсердь, яка супроводжується швидкою реакцією шлуночків (140-150/хв.). Пацієнта під'єднано до кардіомонітору. Пацієнт перестав реагувати на подразники в той час, як команда медиків створювала доступ до вени. Пульс на головних артеріях не пальпується. Кардіомонітор продовжує демонструвати фібриляцію передсердь зі швидкістю 145/хв. Що є найдоцільнішим наступним кроком у веденні даного пацієнта?

- A. Зовнішній масаж грудної клітки \*
- B. Дослідження газового складу артеріальної крові
- C. Дефібриляція
- D. Бікарбонат та дигоксин внутрішньовенно
- E. Синхронізована кардіостимуляція електрошоком

5. 17-річного юнака доставили до відділення невідкладної медичної допомоги з генералізованим висипом, що з'явився один день тому. Протягом останнього тижня пацієнт мав невисоку температуру та був надзвичайно виснаженим. Батько пацієнта нещодавно переніс респіраторне захворювання, й у нього залишилися антибіотик, декілька таблеток якого він дав синові, щоб полегшити симптоми. Висип з'явився через день після того, як пацієнт прийняв антибіотик. Значних захворювань в анамнезі немає, ІНШИХ ЛІКІВ пацієнт не приймає. Не палить та не вживає алкоголь чи наркотики. Живе статевим життям з однією дівчиною, для захисту використовує презервативи. Температура тіла - 37,8°C, артеріальний тиск - 110/75 мм рт.ст., пульс - 88/хв., частота дихання - 16/хв. Об'єктивно: безболісний еритематозний плямисто-пухирчастий висип на тулубі, грудях, животі та кінцівках. Мигдалики набряклі, вкриті екссудатом. Задньошийні лімфовузли збільшені та болючі. Під час пальпації помітна невелика спленомегалія. Який підхід до терапії буде найкращим у даному випадку?

- A. Припинити прийом антибіотику та спостерігати \*
- B. Припинити прийом антибіотику та призначити ацикловір
- C. Припинити прийом антибіотику та призначити кортикостероїди
- D. Заспокоїти пацієнта та продовжити лікування антибіотиком
- E. Призначити інший антибіотик

6. 25-річний чоловік надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на сильну лихоманку, остуду, міальгію та висип на шкірі, які виникли в той самий день, коли пацієнта було госпіталізовано. У нього також спостерігалися нудота та три випадки діареї

з великою кількістю водянистих випорожнень, наразі пацієнт відчуває запаморочення. Два дні тому він переніс операцію з корекції неправильно сформованої носової перегородки; інших захворювань в анамнезі немає. Останнім часом пацієнт не подорожував та не контактував з хворими. Наркотики не вживає. Температура тіла - 39,4оС, артеріальний тиск - 85/50 мм рт.ст., пульс - 116/хв. Насичення гемоглобіну киснем - 98% при диханні кімнатним повітрям. Перебуває у летаргічному стані, але осередків слабкості та напруженості шиї не спостерігається. Об'єктивно: чисті легеневі поля та тахікардія з нормальними першим та другим тонами серця. Живіт м'який та безболісний. Тампонада носа в обох ніздрях. Обстеження шкіри виявляє розлитий, червоний, плямистий висип, який поширюється на долоні та підшви. Результати лабораторних досліджень: Клінічний аналіз крові: тромбоцити - 105 • 109/л лейкоцити - 13 • 109/л нейтрофіли - 90% паличкоядерні - 5% Біохімічний аналіз сироватки крові: азот сечовини крові - 6,32 мкмоль/л креатинін - 168 мкмоль/л Дослідження функції печінки: аспартат-амінотрансфераза - 87 Од/л аланін-амінотрансфераза - 99 Од/л Надіслано культури крові. Що найімовірніше призвело до таких симптомів?

- А. Вироблення екзотоксину бактеріями \*
- В. Розростання та поширення бактерій
- С. Клітинно-опосередкована алергічна реакція
- Д. Реакція гіперчутливості негайного типу
- Е. Масивний лізис бактерій та циркуляція ендотоксину

7. Мати привела до відділення невідкладної медичної допомоги 5-річного хлопчика зі скаргами на дещо підвищену температуру та кашель, що тривають вже 3 дні. Протягом останнього тижня її син був менш активним, у нього одразу виникала задишка, щойно він починав ходити чи бігати. Дитина має ВІЛ та проходить антиретровірусну терапію. 4 місяці тому кількість лімфоцитів CD4 становила 300 клітин на мм3. Фізикальне обстеження: температура тіла - 38,3оС, пульс - 120/хв., частота дихання - 28/хв. Насичення гемоглобіну киснем - 94% у 2-х літрах кисню. Обстеження легенів виявило двосторонні розсіяні хрипи та свист. На оглядовій рентгенограмі органів грудної клітки з обох боків помітні дифузні тіні, що нагадують матове скло. Що є най-доцільнішим підходом до лікування даного пацієнта?

- А. Триметоприм-сульфаметоксазол внутрішньовенно \*
- В. Триметрексат внутрішньовенно
- С. Пентамідин внутрішньовенно
- Д. Пентамідин в аерозолі
- Е. Атовакуон перорально

8. 14-річний хлопчик надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги через півгодини після того, як він зазнав удару ногою в пах під час гри в футбол. Скаржиться на сильний біль. Гематурії чи інших симптомів, пов'язаних з сечовидільною системою, не спостерігається. Об'єктивно: помірний набряк та гематома мошонки справа. Немає відкритих ран чи здертої шкіри. Обстеження живота, пенісу, стегна та прямої кишки без змін. Вимірний зонд показує відсутність крові у сечі. Пацієнту вводять внутрішньовенно морфін, щоб втамувати біль. Що слід зробити далі в процесі ведення даного пацієнта?

- А. Ультразвукове дослідження \*
- В. Аспіраційна біопсія
- С. Анальгетики перорально та амбулаторне спостереження
- Д. Ретроградна уретрографія

## Е. Хірургічне дослідження

9. 45-річний чоловік надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на раптове виникнення сильного головного болю, блювання та болю у шиї. Він, плачучи, скрикує: "Здається моя голова ось-ось лусне!" Симптоми виникли вранці цього ж дня, коли він був у спорт-залі. Пацієнт тривалий час вживав героїн і нещодавно завершив амбулаторну програму реабілітації ВІД наркотиків, в ХОДІ якої ВІН отримував метадон. В анамнезі життя гіпертонія. У сімейному анамнезі гіпертонія та ішемічна хвороба серця. Живе сам. Приймає амлодипін та еналаприл. Артеріальний тиск - 200/100 мм рт.ст., пульс - 110/хв., температура тіла - 37,8°C, частота дихання - 18/хв. Перебуває у збудженому стані, підвищене потовиділення. Ані травми голови, ані здуття шийних вен не спостерігається. Легені чисті, пульс регулярний, живіт м'який та безболісний, з гіперактивними кишковими шумами, але без ознак органомегалії. Що є оптимальним наступним кроком у веденні даного пацієнта?
- A. Комп'ютерна томографія голови \*
  - B. Ангіографія мозку
  - C. Люмбальна пункція
  - D. Магнітно-резонансна томографія мозку
  - E. Хіміко-токсикологічний аналіз сечі
10. 8-річний хлопчик з гемофілією А надійшов до лікарні невідкладної медичної допомоги після того, як уся родина потрапила в автомобільну аварію. Дитину було пристебнуто ремнями безпеки на задньому сидінні зі сторони пасажира, в той час як машина зазнала удару зі сторони водія. Спрацювала повітряна подушка і хлопчик втратив свідомість приблизно на 15 секунд. Пацієнт потерпає від головного болю, але нудоти чи блювання не спостерігається. Температура тіла становить 36,7°C, артеріальний тиск - 115/65 мм рт.ст., пульс - 88/хв., частота дихання - 16/хв. Фізикальне обстеження виявило гематому розміром 2 см на лобі з правого боку. Інших ознак травми не видно. Результати неврологічного обстеження в межах норми. Що слід зробити далі в ході лікування даного пацієнта?
- A. Безконтрастна комп'ютерна томографія голови \*
  - B. Відпустити додому, відвідати лікаря первинної ланки на наступний день
  - C. Спостереження за дитиною протягом 4-6 годин
  - D. Контрастна комп'ютерна томографія голови
  - E. Оглядова рентгенограма черепа
11. 24-річний італієць у супроводі своєї дівчини звернувся до лікарні невідкладної медичної допомоги зі скаргами на утруднене дихання. Протягом останніх двох місяців перебуває з дівчиною в Україні. Задишка у пацієнта розпочалася 4 дні тому і поступово погіршується. Під час бесіди з лікарем йому кілька разів доводилося замовкати, щоб звести дух. Дівчина каже, що 2 тижні тому він переніс гастроентерит, який супроводжувався домішками крові у випорожненнях. Діарея припинилася раптово, але після цього він почувався дуже втомленим і виснаженим. Через тиждень по тому пацієнт почав відчувати поколювання у ступнях та пальцях ніг. Ще через три дні він почувався настільки слабким, що не міг підвестися з ліжка, його дихання стало утрудненим. Цього ранку проблеми з диханням стали ще серйознішими, і він вирішив звернутися до відділення невідкладної медичної допомоги. Анамнез життя та сімейний анамнез не фіксують значних захворювань. Пацієнт стверджує, що ніколи не вживав наркотики внутрішньовенно, не палить, не

вживає алкоголь та не наражається на інші ризики ВІЛ-захворювання. Температура тіла становить 37,6°C, артеріальний тиск - 140/60 мм рт.ст., частота дихання - 28/хв., пульс - 96/хв. Результати обстеження легень та серцево-судинної системи в нормі. Неврологічне обстеження виявило атонічний параліч обох нижніх кінцівок. Глибокі сухожилкові рефлексі також відсутні з обох боків. Інші результати неврологічного обстеження, в тому числі ретельне обстеження черепних нервів, перебувають в межах норми. Якою буде наступна дія у веденні даного пацієнта?

- A. Забезпечити допоміжну штучну вентиляцію легень \*
- B. Почати давати антибіотики внутрішньовенно
- C. Надіслати культури крові на аналіз
- D. Дати ботулінічний антитоксин
- E. Провести негайний хімічний аналіз сироватки крові та виміряти рівень електроліту

12. Мати привела до відділення невідкладної медичної допомоги 7-річного хлопчика, тому що його ліве око "почервоніло та розпухло". Хлопчик скаржився на біль у оці протягом останніх двох днів; цього дня біль посилювався. У правому оці симптомів не спостерігається. В анамнезі: хронічний синусит. У матері хлопчика було діагностовано тромбоз глибоких вен на лівій нозі після нещодавнього трансатлантичного перельоту. Температура тіла дитини - 39,2°C, артеріальний тиск - 102/70 мм рт.ст., пульс - 94/хв., частота дихання - 18/хв. Об'єктивно: невеликий проптороз та офтальмоплегія лівого ока. Повіки еритематозні, болючі та набряклі; кон'юнктива гіперемована. Хлопчик скаржиться на біль під час рухів ока. Гострота зору та реакція зіниць в нормі з обох боків. З носа виділяється слиз із гноем; носова раковина набрякла та еритема-тозна. Чутливість обличчя неушкоджена. Результати лабораторних досліджень наступні: гемоглобін - 154 г/л лейкоцити - 15 • 10<sup>9</sup>/л тромбоцити - 246 • 10<sup>9</sup>/л Комп'ютерна томографія виявила запалення зовнішніх очних м'язів, жирові відкладення, невелике переднє зміщення очного яблука. Який захід є найдоцільнішим у веденні даного пацієнта?

- A. Антибіотики внутрішньовенно у відділенні стаціонару \*
- B. Негайна аспіраційна біопсія очної ямки
- C. Гістопатологія з культурою тканин синусу
- D. Антибіотики перорально в ході амбулаторного лікування, через 2 дні обстеження
- E. Венографія мозку за допомогою магнітно-резонансної томографії

13. 65-річну жінку з нерозбірливою мовою та у стані часткового потьмарення свідомості привів до відділення невідкладної медичної допомоги її син. Симптоми виникли кілька днів тому і поступово погіршувалися. В анамнезі: цукровий діабет, стан пацієнтки контролюється прийомом метформіну. Син стверджує, що для їх родини характерні "розлади настрою" і його мати вже кілька років приймає літій та рisperidon. Місяць назад у пацієнтки було діагностовано гіпертонію та артрит, призначено хлорталідон та ацетамінофен. Об'єктивно: повільний тремор рук та нестійку ходу. Пацієнтка усвідомлює, хто вона, але не орієнтується в часі та просторі. Температура тіла - 36,1°C, артеріальний тиск - 150/90 мм рт.ст., пульс - 52/хв., частота дихання - 16/хв. Що найімовірніше спричинило появу таких симптомів у пацієнтки?

- A. Взаємодія препаратів з хлорталідоном \*
- B. Взаємодія препаратів з ацетамінофеном (парацетамол)
- C. Гіпоглікемія
- D. Злоякісний нейролептичний синдром
- E. Інсульт



14. Напередодні Нового року до лікарні невідкладної медичної допомоги доставили літнього чоловіка, вік якого точно невідомий. Коли його знайшли, він лежав на вулиці і майже ні на що не реагував. У відділенні виміряли його життєві показники: внутрішня температура тіла становить 29°C, артеріальний тиск - 70/30 мм рт.ст., пульс - 40/хв., частота дихання - 6/хв., ди-хання поверхнєве. Насичення гемоглобіну киснем - 90% при подачі кисню 5 л/хв. В ході обстеження: пацієнт не реагує на вербальні подразники, у диханні відчутно запах алкоголю. Зіниці в нормі, симетричні, але уповільнено реагують на світло. Обстеження легень виявило хрипи з обох сторін. Обстеження серцево-судинної системи виявило брадикардію та нерегулярний пульс. Неврологічне обстеження було складно провести, але в процесі спостерігалася явна гіпорексія. Початкова ЕКГ показала синусову брадикардію, часто спостерігаються передчасні шлуночкові комплекси. Рівень глюкози в капілярній крові - 17,1 ммоль/л. У швидкій розпочали інфузію підігрітого фізіологічного розчину крізь периферичний катетер розміру 16G. Пацієнт також отримав одну дозу тіаміну внутрішньовенно. Якими будуть наступні дії в процесі ведення даного пацієнта?
- A. Ендотрахеальна інтубація \*
  - B. Ін'єкція атропіну
  - C. Введення центрального катетера до підключичної вени
  - D. Інфузія інсуліну
  - E. Фуросемід внутрішньовенно
15. Після автомобільної аварії до відділення невідкладної медичної допомоги надійшла 18-річна дівчина. Після прибуття її реакція на подразники мінімальна, наявні ознаки кровотечі на голові з правого боку. Основні показники стану організму: температура тіла - 37,6°C, артеріальний тиск - 180/100 мм рт.ст., пульс - 52/хв., частота дихання - 6/хв. Насичення гемоглобіну киснем - 96% при подачі кисню 2 л/хв. У її диханні відчувається запах алкоголю. В ході фізикального обстеження виявлено, що права зіниця має 7 мм в діаметрі, реакція на світло мінімальна. Ліва зіниця - 3 мм, реакція на світло нормальна. Праве око зміщене назовні та вниз. Офтальмоскопія виявила двосторонній набряк диску зорового нерва. Під час перебування у відділенні невідкладної медичної допомоги з пацієнткою відбувся напад, що характеризувався генералізованим витяганням всього тіла, з притисканням верхніх кінцівок вздовж тіла, долонями донизу. Ознак ушкодження грудної клітки чи органів черевної порожнини немає. Якими будуть наступні дії?
- A. Ендотрахеальна інтубація \*
  - B. Тіамін внутрішньовенно
  - C. Комп'ютерна томографія мозку
  - D. Манітол внутрішньовенно
  - E. Гіпервентиляція, щоб парціальний тиск CO<sub>2</sub> (PaCO<sub>2</sub>) досяг 25-30 мм рт.ст.
16. Після транспортної аварії парамедики доставили до відділення невідкладної медичної допомоги 40-річну жінку, білу. Пацієнтка - водій, була пристебнута ременем безпеки. В її автомобіль врізався інший, з протилежного від неї боку, після чого машина потерпілої злетіла з дороги та врізалася в дерево на узбіччі. Коли медики прибули на місце аварії, жінка була притомною, в ясній свідомості, скаржилася на невеликий біль у грудях та задишку. У відділенні невідкладної медичної допомоги вона ска-зала, що протягом останнього тижня в неї спостерігався сухий кашель, проте заперечує наявність будь-яких супутніх симптомів: лихоманку, остуду, утруднене дихання чи відхаркування мокротиння. Не палить та не вживає алкогольних напоїв. Темпе-ратура тіла - 36,7°C, артеріальний тиск - 125/80 мм рт.ст., частота дихання - 22/хв., пульс - 106/хв. Фізикальне обстеження виявило болючу ділянку над лівою стінкою грудної клітки, там де був розташований

ремінь безпеки. Обстеження легень виявило зменшення дихальних шумів зліва. На початковій ЕКГ помітна синусова тахікар- дія. Рентгенограма грудної клітки показала двосторонню гомогенну ТІНЬ у верхніх зонах легень, БІЛЬШ виражену зліва. Який діагноз найімовірніший, виходячи з симптомів?

- A. Контузія легень \*
- B. набряк легень
- C. Пневмонія
- D. Інфаркт легень
- E. Випіт у плевральній порожнині

17. 64-річний чоловік надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на нудоту, блювання та здуття живота, які тривають протягом 2-х днів. Болю у животі немає. Пацієнт хворіє на гіпертонію, гіперхолестеринемію, захворювання коронарної артерії та застійну серцеву недостатність. Також він страждає від хронічного болю у спині, який розвинувся внаслідок компресійного перелому 6 місяців тому. Пацієнт приймає аспірин, оксико- дон, фуросемід, лозартан, вітамін D, каль- ція глюконат та симвастатин. Температура тіла - 36,7°C, артеріальний тиск - 130/70 мм рт.ст., пульс - 92/хв. Живіт здутий, але м'який та безболісний. Напруженості м'язів живота чи симптому Блюмберга не спостерігається. Кишкові шуми приглушені. Периферійний набряк +1. Результати лабораторних досліджень наступні: гемоглобін - 130 г/л тромбоцити - 300 • 109/л лейкоцити - 9 • 109/л натрій сироватки крові - 132 ммоль/л калій сироватки крові - 2,7 ммоль/л хлорид - 104 ммоль/л бікарбонат - 24 ммоль/л азот сечовини крові - 11,4 ммоль/л креатинін сироватки крові - 97 мкмоль/л На ЕКГ спостерігається нормальний синус- совий ритм. Рентгенограма органів черевної порожнини показує здуття кишківника, газ в ободовій та прямій кишках. Найдоцільнішим наступним кроком є:

- A. Калій внутрішньовенно \*
- B. Антибіотики внутрішньовенно
- C. Метилналтрексон
- D. Спіронолактон
- E. Негайна комп'ютерна томографія черевної порожнини

18. 74-річна жінка надійшла до відділення невідкладної медичної допомоги з приводу втрати свідомості. У неї спостерігаються загальна слабкість, лихоманка, нудота, дизурія та часті сечовипускання. Протягом трьох днів вона споживала меншу кількість їжі, ніж звичайно. Живе сама. Приймає аспірин, лізиноприл, ібупрофен. Артеріальний тиск - 102/45 мм рт.ст., пульс - 48/хв. Сухість слизових оболонок. Живіт дещо болючий, м'який, без здуття. Серце і легені - без патології. Результати лабораторних досліджень: Клінічний аналіз крові: гемоглобін - 12,8 г/дл лейкоцити - 13 • 109/л нейтрофіли - 90% лімфоцити - 10% Біохімічний аналіз: натрій сироватки крові - 148 мекв/л калій сироватки крові - 7,1 ммоль/л хлорид - 112 ммоль/л бікарбонат - 12 ммоль/л азот сечовини крові - 78 мг/л креатинін сироватки крові - 248 мкмоль/л глюкоза сироватки крові - 8,1 ммоль/л Аналіз сечі: питома вага - 1020 кров - сліди естераза - позитивний нітроти - позитивний лейкоцити - 20-30 у полі зору еритроцити - 1-2 у полі зору На ЕКГ спостерігається частота серцевих скорочень - 48/хв., з регулярним ритмом, широкі комплекси QRS, хвиль Р немає. Який захід повинен бути наступним?

- A. Кальція глюконат внутрішньовенно \*
- B. Аміодарон внутрішньовенно
- C. Добутамін внутрішньовенно
- D. Натрія бікарбонат внутрішньовенно

## Е. Трансвенозний пейсмейкер

19. 26-річний чоловік, надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги. Пацієнт - алкоголік, пив горілку протягом останніх 48 годин. Каже, що не може ходити через сильний біль у м'язах, особливо м'язах стегон. Останні 12 років палив по пачці цигарок на день, час від часу вживав марихуану та кокаїн. Сімейний анамнез не обтяжений. Температура тіла - 37,8°C, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс - 116/хв., частота дихання - 20/хв. Під час обстеження у молодого чоловіка спостерігається сухість шкіри та слизових оболонок. Легені чисті. Спостерігається генералізований біль у м'язах, особливо у м'язах стегон та плечей. Загальне зниження м'язової сили. Інших неврологічних розладів немає. Результати лабораторних досліджень наступні: Біохімічний аналіз: натрій сироватки крові - 147 ммоль/л калій сироватки крові - 5,2 ммоль/л хлорид - 107 ммоль/л бікарбонат - 20 ммоль/л азот сечовини крові - 9,65 мкмоль/л креатинін сироватки крові - 203 мкмоль/л кальцій - 2,05 мкмоль/л глюкоза сироватки крові - 4,0 ммоль/л креатинкіназа - 60 000 Од/л (норма 10-90 Од/л) Результати аналізу сечі ще не надійшли. Що слід зробити далі?
- А. Почати вводити рідину внутрішньовенно \*
  - В. Почати давати фуросемід внутрішньовенно
  - С. Почати давати полістиролсульфонат натрію (Кайексалат)
  - Д. Почати давати бікарбонат внутрішньовенно
  - Е. Направити на консультацію до нефролога
20. Жінка 33-х років надійшла до відділення невідкладної медичної допомоги після того, як вона знепритомніла, перебуваючи у банку. Після тривалого очікування в черзі, раптом на кілька секунд втратила свідомість. Жодних травм пацієнтка не зазнала. До втрати свідомості та після того вона була блідою, спітнілою, її нудило. Жодних аномальних різких рухів кінцівок, нетримання вмісту кишківника чи сечового міхура не спостерігалось. Пацієнтка стверджує, що пришвидшення серцебиття перед втратою свідомості не було. Анамнез не обтяжений, за винятком нападів мігрені, для полегшення яких пацієнтка приймає ібупрофен. Результати фізикального обстеження в межах норми. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. у положенні лежачи горілиць та 108/70 мм рт.ст. у положенні стоячи. На ЕКГ синусовий ритм в нормі. Яка причина втрати свідомості найімовірніша в даному випадку?
- А. Нейрокардіогенна \*
  - В. Серцево-судинна
  - С. Автономна нейропатія
  - Д. Неврологічна
  - Е. Судоми
21. Чоловік 65-ти років, який страждає від миготіння передсердь у постійній формі, звернувся до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на відчуття холоду у правій стопі. Пацієнт не дотримувався призначеної йому антикоагуляційної терапії. В анамнезі: цукровий діабет 2-го типу, гіпертонія та хронічна нефропатія, що супроводжується протеїнурією низького ступеню. Артеріальний тиск - 122/70 мм рт.ст., пульс - 112/хв., аритмічний. Об'єктивно: похолодіння правої ноги та відсутність пульсу над дорсальною артерією стопи та задньою великоомілковою артерією. Екстрена артеріограма виявила закупорку підколінної артерії; було виконано аспірацію тромбу, успіх процедури був підтверджений ангіографічно. Через дві години пацієнт відчув сильний біль у правій нозі,



що супроводжувався відчуттями "му-рашок" та печіння. Який діагноз найімовірніший?

- A. Компартмент-синдром \*
- B. Інфекційне ураження глибоких тканин
- C. Діабетична нейропатія
- D. Ішемічний інсульт
- E. Фантомний біль

22. Чоловіка 60-ти років доставили у відділення невідкладної медичної допомоги із задишкою, що виникла раптово. Анамнез пацієнта обтяжений гіпертонією, коронарною хворобою серця та цукровим діабетом 2-го типу. Наразі хворий приймає гідрохлоротіазид, інсулін гларгін, аторва- статин, аспірин, та мультівітамінний комплекс щоденно. Температура тіла - 36,7оС, артеріальний тиск - 128/72 мм рт.ст., пульс - 116/хв., частота дихання - 28/хв. Фізикаль- не обстеження виявило підвищену пітливість та високий рівень тривожності. Пульсація яремної вени спостерігається до кута нижньої щелепи. Серцеві тони регулярні, вислуховуються 3-й тон серця (ритм галопу) та слабкий голосистолічний шум над верхівкою серця. У легенях: хрипи з обох боків до середини легенів. Наявний набряк нижніх кінцівок, при натисканні на який залишається ямка. Що слід зробити в першу чергу, щоб полегшити симптоми захворювання?

- A. Зменшити преднавантаження на серце \*
- B. Блокувати активність симпатичної нервової системи
- C. Знизити пульс
- D. Підвищити скоротливу здатність міокарду
- E. Підвищити тиск коронарної перфузії

23. Чоловік 26-ти років, звернувся до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на ниючий біль у спині, про-гресуюче утруднення ходи та затримку сечовипускання, які спостерігаються протягом трьох днів. Тиждень тому пацієнт пере-ніс легке захворювання верхніх дихальних шляхів, але загалом анамнез не обтяже- ний. Наразі не приймає жодних ліків, вживання наркотиків заперечує. Температура тіла - 36,7оС, артеріальний тиск -120/76 мм рт.ст., пульс - 80/хв., частота дихання - 16/хв. Неврологічне обстеження виявило втрату м'язової сили (2/5) в обох нижніх кінцівках, зниження колінних та ахілових рефлексів, знижену больову чутливість до рівня пупка. Який діагноз є найімовірнішим?

- A. Поперечний мієліт \*
- B. Грижа міжхребцевого диска
- C. Епідуральний абсцес
- D. Гострий субдуральний крововилив
- E. Злоякісне новоутворення

24. На момент прибуття машини швидкої допомоги чоловік 64-х років був непритомним, без пульсу, спостерігалася асистолія. Було виконано інтубацію та вжито реанімаційних заходів, після чого пацієнта доставили до лікарні. Попереднє обстеження вказало на субарахноїдальну кровотечу. В анамнезі: коронарне захворювання серця, численні перкутанні коронарні втручання та застійна серцева недостатність із низькою фракцією викиду лівого шлуночка. Під час повторного обстеження через 24 години хворий перебуває у стані коми, на вербальні стимули не реагує. Температура тіла - 36,7оС, артеріальний тиск -123/82 мм рт.ст., пульс - 78/хв. ЗІНИЦІ розширені, на світло не реагують та становлять 8 мм в діаметрі. Який симптом найімовірніше вказує на смерть

мозку в даному випадку?

- A. Відсутній кашльовий рефлекс у відповідь на потрапляння сторонніх тіл в трахею \*
- B. Рефлекс Бабинського наявний з обох боків
- C. Згинання пальців ніг у відповідь на постукування по стопі
- D. Згинання коліна у відповідь на подразнення стопи
- E. Збереження поверхневих черевних рефлексів

25. Чоловік 53-х років, звернувся до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на нудоту, що виникла раптово, блювання та сильний біль у черевній порожнині в ділянці епігастрію, який іррадіює у спину. Пацієнт заперечує наявність у нього закрепу, діареї чи випорожнень чорного кольору. Стан пацієнта обтяжений гіпертонією, гіперхолестеринемією та гастроезо-фагеальною рефлюксною хворобою. Хворий стверджує, що не палить та не вживає алкоголю чи наркотичних речовин. Температура тіла - 37,8°C, артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст., пульс - 118/хв., частота дихання - 20/хв. Результати досліджень крові: гемоглобін -135 г/л тромбоцити -180 • 109/л лейкоцити - 12, 5 • 109/л сегментоядерні нейтрофіли - 79% паличкоядерні нейтрофіли - 1% лімфоцити - 20% лужна фосфатаза -150 Од/л амілаза - 355 Од/л ліпаза - 523 Од/л (норма в межах 1-160 Од/л) Який препарат найімовірніше спричинив появу таких симптомів у пацієнта?

- A. Тіазид \*
- B. Метопролол
- C. Празозин
- D. Раміпірил
- E. Амлодипін

26. Поліція доставила чоловіка 46-ти років до відділення невідкладної медичної допомоги. Хворого було знайдено у непритомному стані на лавці у парку поблизу. На його губах та одязі знайдено сліди блювотних мас. У диханні відчутний запах алкоголю. Температура тіла - 36°C, артеріальний тиск - 106/75 мм рт.ст., пульс - 110/хв., частота дихання - 12/хв. Відчуває надзвичайну сонливість, дезорієнтований, на запитання не реагує. Виглядає неохайно, кінцівки холодні. Детальніше обстеження виявило у пацієнта павукоподібні ангіоми та пальмар-ну еритему. Звуки дихання послаблені біля основи правої легені. Результати обстеження серцево-судинної системи в межах норми. Живіт здутий через накопичення в ньому рідини. Під час перебування у відділенні невідкладної допомоги у пацієнта відбулося одноразове блювання з великою кількістю блювотних мас, які мали помітні домішки яскраво-червоної крові. Що буде найдоцільнішим наступним кроком під час ведення даного пацієнта?

- A. Ендотрахеальна інтубація \*
- B. Діагностичний парацентез
- C. Негайна ендоскопія верхнього відділу шлунково-кишкового тракту
- D. Ввести антибіотики та бета-блокатор внутрішньовенно
- E. Ввести назогастральний зонд та виконати промивання

27. Чоловік 65-ти років із сильним болем у верхній частині живота надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги у супроводі своєї дружини. Біль виник раптово 4 години тому, під час перегляду телепередач, іррадіює у спину та підсилюється під час будь-яких рухів. Пацієнт вже багато років страждає на гастроезофагеальну рефлюксну хворобу та приймає антацидний засіб, що відпускається без рецепту, для лікування симптомів.

Також хворіє на гіпертонію та приймає тіазидний діуретик для контролю над перебігом захворювання. Щодня пацієнт проходить близько 5 км. Споживав велику кількість молока та інших молочних продуктів, щоб послабити "відчуття печіння" у шлунку. Температура тіла - 37,8°C, артеріальний тиск - 110/62 мм рт.ст., пульс - 110/хв., частота дихання - 22/хв. Пацієнт лежить у ліжку пластом, нерухомий. Слизові оболонки сухі. Обстеження органів черевної порожнини виявило явну болючість під час поверхневої пальпації. Подальшу пальпацію живота пацієнт не дозволяє. На ЕКГ спостерігається синусова тахікардія. Яке дослідження най-доцільніше буде провести у першу чергу для цього пацієнта?

- A. Рентгенографія органів грудної та черевної порожнини \*
- B. УЗД органів черевної порожнини
- C. Безконтрастна комп'ютерна томографія органів черевної та тазової порожнини
- D. Промивання очеревини
- E. Вимірювання рівня сироваткової ліпази та молочної кислоти

28. Чоловік 33-х років, надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги після двох випадків блювання масами кольору кавових зерен. Пацієнт стверджує, що раніше подібних симптомів у нього ніколи не спостерігалось. Також заперечує наявність у нього будь-якого болю в животі, запаморочення, втрати свідомості або ви- порожнень чорного кольору. Анамнез не обтяжений. Не палить та не вживає алкоголь. Артеріальний тиск - 120/72 мм рт.ст. у положенні лежачи ГОРІЛИЦЬ та 122/70 мм рт.ст. у положенні стоячи. Пульс - 90/хв. Результати фізикального обстеження в межах норми. ЕНДОСКОПІЯ виявила одиничний невеликий ПОЗДОВЖНИЙ розрив у ДІЛЯНЦІ га- строезофагеального з'єднання, який явно не кровоточить. Який підхід до ведення пацієнта буде найкращим?

- A. Спостереження та підтримувальна терапія \*
- B. Теплова коагуляція
- C. Склерозувальна терапія
- D. Накладання кільцевої лігатури
- E. Внутрішньовенна інфузія вазопресину

29. Чоловік 35-ти років, звернувся до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на лихоманку, слабкість, генералізований біль у животі та випорожнення з домішками крові. Блювання не було, але спостерігалася втрата апетиту. Шість мі-сяців тому у нього було діагностовано виразковий коліт, періодично проходив терапію сульфасалазином. Раптове загострення стану відбулося чотири дні тому і швидко прогресувало: у хворого з'явилися часті випорожнення з кров'ю та сильний біль у животі. Палить, але раніше намагався кинути. Останнім часом не приймав ніяких антибіотиків, не подорожував. Температура тіла - 37,8°C, пульс - 124/хв., артеріальний тиск - 106/72 мм рт.ст. Слизові оболонки виглядають пересохлими. Кишкові шуми гіпоактивні. Наявні генералізована болючість живота та здуття; захисної фіксації м'язів живота чи симптому Блюмберга не спостерігається. Перкуторний звук тимпанічний. Яке дослідження найдоцільніше буде провести у першу чергу для цього пацієнта?

- A. Рентгенографія органів черевної порожнини \*
- B. УЗД органів черевної порожнини
- C. Колоноскопія
- D. Бактеріологічний посів калу на гельмінтів та їх яйця
- E. -

30. Чоловік 54-х років, який протягом 2-х тижнів страждає від задишки під час фізичного

навантаження та непродуктивного кашлю, надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги. Хворий тривалий час зловживав алкоголем та наразі щодня вживає близько 300 г горілки, хоча він "намагається випивати менше". Палить одну пачку цигарок на день. Артеріальний тиск - 123/78 мм рт.ст., пульс - 114/хв., регулярний, насичення гемоглобіну киснем - 96% при диханні кімнатним повітрям. У легенях - послаблене дихання справа та перкутор- на тупість. Живіт здутий, з перкуторною тупістю на боках та ознаками накопичення рідини. Наявний набряк +1 нижніх кінцівок, при натисканні на який залишається ямка. Результати лабораторних досліджень: креатинін - 80 мкмоль/л загальний білок - 52 г/л альбумін - 26 г/л загальний білірубін - 27,36 мкмоль/л протромбіновий час -17 секунд міжнародне нормалізоване відношення - 1,6 лактатдегідрогеназа сироватки - 512 Од/л Рентгенографія органів грудної порожнини показує значне накопичення плеврального випоту справа. Було виконано торакоцентез та видалено 1,2 л рідини солом'яно-жовтого кольору. У рідині концентрація білка - 12 г/л, а концентрація лактатдегідрогенази - 60 Од/л. Через тиждень пацієнт звернувся до лікарні знову і з такими самими скаргами. Рентгенографія органів грудної порожнини показала повторне накопичення плеврального випоту справа. Що буде найдоцільнішим наступним кроком для тривалого ведення даного пацієнта?

- A. Фуросемід та спіронолактон з обмеженим вживанням натрію до 2 грам на день \*
- B. Дослідження можливості хірургічного виправлення дефекту діафрагми
- C. Плевродез
- D. Серійний парацентез та торакоцентез
- E. Трансґремний внутрішньопечінковий портосистемний шунт

31. У хворого 54-х років через 30 хвилин після правобічної пульмонектомії з'явилась тахікардія - 140/хв. Пульс слабкого наповнення. Артеріальний тиск зменшився до 60/20 мм рт.ст. При перкусії правої половини грудної клітки визначалось притуплення в пологих місцях грудної клітки справа. Яке найбільш імовірне ускладнення виникло у хворого?

- A. Правобічний гемоторакс \*
- B. Правобічний гемопневмоторакс
- C. Правобічний гідроторакс
- D. Кардіопульмональний шок
- E. Інфаркт міокарда

32. Чоловік, ниряючи у річку, захлинувся водою. Його було вчасно винесено на берег. Об'єктивно: загальний стан важкий, відмічається помірний ціаноз обличчя, пульс і дихання відсутні. Який комплекс заходів треба вжити терміново для врятування хворого?

- A. Проведення першого етапу серцево- легеневої реанімації \*
- B. Внутрішньовенне введення кардіотонічних препаратів
- C. Внутрішньом'язове введення антигіста- мінних препаратів
- D. Стимулятори дихання
- E. Проведення гемодинамічних протишокових заходів

33. Хворий після отримання електротрав- ми доставлений до приймального відділення. У свідомості, шкірні покриви бліді, ди-хання адекватне самостійне. Артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст., тахікардія, пульс слабкого наповнення. Яке дослідження у першу чергу необхідно провести такому хворому?

- A. Електрокардіографія \*

- В. Рентгенографія легень
  - С. Загальний аналіз сечі
  - Д. Визначити рівень калію у сироватці крові
  - Е. Визначити рівень вільного міоглобіну у сироватці крові
34. Постраждалий вилучений з палаючої будівлі з опіками II-IIIА ступеня 30% поверхні тіла. Рівень свідомості - кома I. Найбільш імовірною причиною коматозного стану є:
- А. Отруєння чадним газом \*
  - В. Отруєння ціанідами
  - С. Отруєння парами синильної кислоти
  - Д. Важкий опіковий шок
  - Е. Психоемоційний стрес
35. 25-річний пацієнт, що тривалий час вживає алкогольні напої, доставлений у хірургічну клініку з приводу багаторазового блювання спочатку рештками їжі, потім - малозміненою кров'ю та її згортками, що виникло внаслідок вживання горілки. При ендоскопічному дослідженні виявлений лінійний розрив слизової оболонки в ділянці переходу стравоходу в шлунок. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Синдром Мелорі-Вейса \*
  - В. Гострий геморагічний гастрит
  - С. Гострі ерозії стравоходу та шлунка
  - Д. Кровотеча з варикозних вен стравоходу
  - Е. Хімічний опік стравоходу
36. У хлопчика трьох років на 4-ту добу гострої респіраторної вірусної інфекції (ГР- В!) на тлі температури 38,9оС з'явилося психомоторне збудження, ціаноз перорального трикутника, інспіраторна задишка, тахікардія. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. набряк гортані \*
  - В. Пневмонія
  - С. Дифтерія
  - Д. Вроджена вада серця
  - Е. Ревматизм
37. Хворий 35-ти років скаржиться на біль в епігастрії, що посилюється після прийому їжі, відрижку "тухлим" блювання фонтаном. Виразковий анамнез - 15 років. Вага тіла знижена, нижня межа шлунка - на рівні пупка, визначається "шум плескоту". Тургор шкіри знижений. Назвіть ускладнення, що розвинулося у хворого:
- А. Стеноз пілоричного каналу \*
  - В. Пенетрація
  - С. Перфорація
  - Д. Кровотеча
  - Е. Малігнізація
38. Хвора 34-х років 10 років тому перенесла захворювання, яке супроводжувалось набряками обличчя, змінами в сечі, підвищенням тиску. Скарги на затримку сечі, різкі болі в попереку, виражену загальну слабкість, сухість у роті. Артеріальний тиск - 180/110



мм рт.ст. Добовий діурез - 560 мл, добова протеїнурія > 5 г. У сечі: еритроцити - 5-7 в п/з, гіалінові циліндри - 8-10 в п/з. Альбумін плазми - 20 г/л, глобуліни - 65 г/л, ліпіди - 9,5 г/л, креатинін - 98 мкмоль/л. Яке ускладнення виникло у хворої?

- A. Нефротична криза \*
- B. Ниркова недостатність
- C. Гіпертензивна криза
- D. Гострий пієлонефрит
- E. Гостра серцева недостатність

39. Хворий 48-ми років скаржиться на задишку, що раптово посилилася, слабкість.

Знаходиться у кардіологічному відділенні впродовж 12-ти годин, отримує: гепарин, аспірин, стрептокіназу. Збуджений, шкіра холодна, волога, ціаноз. Пульс слабкого наповнення, ритмічний, 135/хв., артеріальний тиск - 60/40 мм рт.ст. У нижніх відділах легень вологі хрипи. На ЕКГ у відведеннях V3 - V6 комплекс QRS типу QS, підйом сегменту ST вище ізолінії, позитивний зубець T. З якого препарату необхідно починати невідкладну терапію?

- A. Дофамін \*
- B. Дигоксин
- C. Альбумін
- D. Фуросемід
- E. Верапаміл

40. Хворий 43-х років доставлений швидкою медичною допомогою у приймальний покій ЦРЛ зі скаргами на слабкість, що раптово виникла, запаморочення, мерехтіння "мушок" перед очима, одноразовий рясний рідкий стул дьогтеподібної консистенції. Об'єктивно: блідий, пульс - 100/хв., пальпація черевної порожнини безболісна, сим-птоми подразнення очеревини негативні. Який метод діагностики необхідно провести хворому у першочерговому порядку?

- A. Фіброгастродуоденоскопія \*
- B. Аналіз калу на приховану кров
- C. Рентгенографія шлунка і дванадцятипалої кишки
- D. УЗД органів черевної порожнини
- E. Спостереження хірурга у палаті невідкладної терапії

41. Хворий 17-ти років переніс ангіну. Через 2 тижні з'явилися набряки на обличчі, слабкість, головний біль. Артеріальний тиск підвищився до 140/110 мм рт.ст. Сеча бурого кольору, мутна. Добовий діурез - 650 мл. В сечі: білок - 1,48 г/л, еритроцити на все поле зору, циліндри гіалінові - 7-8 в препараті. Яка найбільш імовірна причина гематурії?

- A. Гострий гломерулонефрит \*
- B. Сечокам'яна хвороба
- C. Травма уретри
- D. Гострий пієлонефрит
- E. Пухлина сечового міхура

42. У хворої 35-ти років після частого проносу протягом доби відзначається сухість язика та слизових, зниження тургору шкіри, пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/55 мм рт.ст., частота дихання - 26/хв. Що потрібно зробити першочергово?

- А. Ввести фізіологічний розчин натрію хлориду разом з електролітами \*
  - В. Ввести розчин натрію хлориду 0,9% внутрішньовенно
  - С. Ввести 5% розчин глюкози внутрішньовенно
  - Д. Промити шлунок
  - Е. Дати ентеросорбенти
43. Хворий 25-ти років, 1-й день хвороби: температура тіла - 39,5°C, різкий головний біль, нудота, блювання, менінгеальний синдром, на кінцівках геморагічний висип, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Який діагноз найбільш ймовірний?
- А. Менінгококова хвороба \*
  - В. Субарахноїдальний крововилив
  - С. Легіонельоз
  - Д. Туберкульозний менінгіт
  - Е. Стафілококовий сепсис
44. 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, частота серцевих скорочень - 74/хв. Живіт м'який, не болючий. Яке інструментальне дослідження найбільш інформативне для встановлення остаточного діагнозу?
- А. Ректоскопія \*
  - В. Пальцеве дослідження прямої кишки
  - С. Загальний аналіз крові
  - Д. Копрограма
  - Е. Комп'ютерна томографія органів малого тазу
45. У хворої 19-ти років, яка страждає на шизофренію, без зовнішньої причини виник стан психомоторного збудження із великою кількістю слухових галюцинацій, агресивними тенденціями на адресу оточуючих. Який невідкладний стан виник у хворої?
- А. Галюцинаторне збудження \*
  - В. Маніакальне збудження
  - С. Кататонічне збудження
  - Д. Гебефренічне збудження
  - Е. Істеричне збудження
46. Дівчинка 10-ти місяців з лімфатико-гіпопластичною аномалією конституції госпіталізована у клініку з приводу гострої двобічної вогнищевої пневмонії. Стан дитини раптово погіршився: з'явилася різка слабкість, млявість, загальмованість. Об'єктивно: "мармуровий" малюнок шкірних покривів, гіпергідроз, м'язова гіпотонія, пульс слабого наповнення, тахікардія, зниження артеріального тиску. Олігурія. Який невідкладний стан розвинувся у хворої?
- А. Гостра надниркова недостатність \*
  - В. Гостра ниркова недостатність
  - С. Гіпоглікемічна кома
  - Д. Кетоацидотична кома
  - Е. Гостра дихальна недостатність

47. Хворий 50-ти років скаржиться на погіршення зору, головний біль, загальну слабкість, відчуття нестачі повітря. Ці явища виникли через 1,5-2 години після роботи на городі з інсектицидними препаратами. Об'єктивно: ціаноз слизових, фібрилярні посмикування окремих м'язів обличчя. В легенях - жорстке дихання, незвучні сухі свистячі хрипи. Відмічається брадикардія, зниження артеріального тиску до 90/60 мм рт.ст. З метою антидотної терапії даному хворому рекомендується призначити:
- A. 0,1% розчину атропіну підшкірно \*
  - B. 10% розчину етилового спирту на 5% розчині глюкози довенно
  - C. 30% розчину етилового спирту всередину
  - D. 5% розчину унітіолу дом'язово
  - E. 3% розчину нітриту натрію довенно
48. Хворий 31-го року, госпіталізований з приводу кетоацидотичної коми. Проведені невідкладні заходи. Однак, незважаючи на покращення лабораторних показників (глікемія - 8,6 ммоль/л, при надходженні - 32,0 ммоль/л, К + - 3,6 ммоль/л, при надходженні - 2,8 ммоль/л), хворий перебуває в стані глибокої коми. Яка найбільш імовірна причина непритомного стану?
- A. набряк мозку \*
  - B. гіпокаліємія
  - C. гіпоглікемічний стан
  - D. тромбоз мозкових судин
  - E. крововилив у головний мозок
49. Хворий 6-ти років скаржиться на загальне нездужання, слабкість, біль у горлі. Не щеплений проти дифтерії. Загальний стан важкий: шкіра бліда, адинамічний, температура тіла - 38,6°C, пульс - 118/хв. набряклі мигдалики, язичок, м'яке піднебіння. Мигдалики вкриті сірою плівкою, яка розповсюджується на дужки, язичок. При знятті плівки поверхня кровить. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Дифтерія мигдаликів, розповсюджена форма \*
  - B. Заглотковий абсцес
  - C. Гострий фарингіт
  - D. Паратонзиллярний абсцес
  - E. Плівчаста агніна Симановського- Венсана
50. У доношеної дитини 6-ти днів з третьої доби спостерігали жовтяницю. Рівень непрямого білірубіна -100 мкмоль/л, прямого -10 мкмоль/л. Визначте подальшу тактику:
- A. Спостереження \*
  - B. УЗД печінки та жовчовивідних шляхів
  - C. Визначення погодинного прибутку білірубіну
  - D. Провести операцію замінного переливання крові
  - E. Дослідження маркерів гепатиту
51. Пацієнт 64-х років, що знаходиться в стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. При огляді діагностовані зупинка серцевої діяльності і подиху, почато легенево-серцеву реанімацію. На ЕКГ шлуночкова тахікардія. Далі необхідно:
- A. Дефібриляція \*
  - B. Увести внутрішньосерцево адреналін

- С. Увести внутрішньосерцево атропін
- D. Увести внутрішньовенно магнія сульфат
- E. Увести внутрішньовенно кальція хлорид

52. Після значного фізичного навантаження знепритомнів. Об'єктивно: непритомний, дихання - 28/хв., рівне, ритмічне. Шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Тонус очних яблук нормальний, язик вологий. Пульс - 80/хв., ритмічний. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Печінка виступає з-під реберної дуги на 2 см, край гострий рівний. Менінгіальні симптоми відсутні. Яка кома у хворого?
- A. Гіпоглікемічна кома \*
  - B. Гіперосмолярна кома
  - C. Кетоацидотична кома
  - D. Печінкова кома
  - E. Лактацидемічна кома
53. Хвора 30-ти років доставлена до лікарні машиною швидкої допомоги без свідомості. Зі слів рідних відомо, що більш ніж 5 років страждає на гіпотиреоз, лікувалася L-тироксинам, але останні 2 місяці ліків не приймала. Об'єктивно: обличчя одутле, шкіра суха, бліда, температура тіла знижена до 34,5°C, дихання рідке, тони серця глухі, частота серцевих скорочень - 40/хв., гіпотонія, анурія, позитивний симптом Ба- бінського. Який діагноз найбільш імовірний?
- A. Гіпотиреоїдна кома \*
  - B. Гіперосмолярна кома
  - C. Гіперлактацидемічна кома
  - D. Гіпертиреоїдна кома
  - E. Гіпоглікемічна кома
54. Травмований чоловік лежить на проїжджій частині дороги. Ліве стегно його деформоване в нижній третині, через зовнішню рану фонтанує кров. Де і який необхідно застосувати кровоспинний джгут?
- A. Артеріальний джгут безпосередньо над раною стегна \*
  - B. Артеріальний джгут в середній третині стегна
  - C. Артеріальний джгут в верхній третині стегна
  - D. Венозний джгут безпосередньо над раною
  - E. Венозний джгут на верхню третину гомілки
55. Дитина 1-го року доставлена до лікарні з діагнозом: гостра ниркова недостатність, стадія олігоанурії. У хворого спостерігаються 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

56. 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
  - E. Призначення консультації епілептолога
57. У хворі упродовж двох годин спостерігаються дуже часті великі судомні напади, між якими свідомість не відновлюється. На доторкання і больові подразники хвора не реагує, реакція зіниць на світло відсутня. Визначте психопатологічний стан:
- A. Епілептичний статус \*
  - B. Гіперглікемічна кома
  - C. Істеричний напад
  - D. Алкогольне сп'яніння
  - E. Гіпоглікемічна кома
58. В інфекційне відділення поступив хворий у край тяжкому стані. Риси обличчя загострені, очі глибоко запалі, темні кола навколо них. Шкіра легко збирається в складки, які не розправляються. Періодично виникають загальні судоми. Голос відсутній. Температура тіла - 35,3°C. Пульс на периферичних судинах, артеріальний тиск не визначаються. З чого слід починати не-відкладну допомогу?
- A. Регідратаційна терапія \*
  - B. Дезінтоксикаційна терапія
  - C. Антибактеріальна терапія
  - D. Десенсибілізуюча терапія
  - E. Протисудомна терапія
59. Хворий 58-ми років, скаржиться на безсоння, неспокій, кровоточивість ясен, збільшення живота. Хворіє 10 років на цироз печінки. Об'єктивно: хворий збуджений, шкіра жовтушна, множинні петехії та судинні зірочки, "печінковий" запах з рота. Рівень сечовини крові - 138 мкмоль/л, загальний білок - 54 г/л, альбуміни - 22 г/л, холестерин - 2,3 ммоль/л, білірубін - 48,5 мкмоль/л, протромб. індекс - 61%, фібриноген - 1,7 г/л. Чим ускладнилося захворювання?
- A. Гепатоцелюлярною недостатністю \*
  - B. Кровотечею з варикозно розширених вен стравоходу
  - C. Портальною гіпертензією
  - D. Гострою нирковою недостатністю
  - E. Астено-невротичним синдромом
60. Постраждала 25-ти років, доставлена в хірургічне відділення через 2 години після дорожньо-транспортної пригоди з закритою травмою живота з ознаками внутрішньоочеревинної кровотечі. Взята в операційну. Під час ревізії в черевній порожнині знайдено до 1,5 л рідкої крові. Селезінка пошкоджена в декількох місцях. Інших пошкоджень не виявлено. Який вид трансфузії слід застосувати?
- A. Реінфузія крові \*



- В. Пряма гемотрансфузія
- С. Трансфузія еритроцитарної маси
- Д. Замінне переливання
- Е. Трансфузія замороженої плазми

61. До хірурга звернувся чоловік 40-ка років, працівник молочної ферми. Скаржиться на наявність зони запалення на правому передпліччі. Об'єктивно: на тильній поверхні передпліччя визначається темна папула, навколо якої виражений набряк, пальпація безболісна. Який діагноз найбільш імовірний?
- А. Шкірна форма сибірки \*
  - В. Бешиха
  - С. Абсцес передпліччя
  - Д. Карбункул передпліччя
  - Е. Абсцедуючий фурункул передпліччя
62. Хвора 28-ми років доставлена до лікарні в непритомному стані. Зі слів супроводжуючих, у хворої в анамнезі двобічна адреналектомія з приводу хвороби Іценко- Кушинга. Об'єктивно: ціаноз слизових, гі- перпигментація, клонічні судоми, загально- ваність, артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст., температура тіла - 34,5оС, тони серця глухі, при пальпації живота напруження передньої черевної стінки. Які невідкладні засоби лікарської допомоги слід використати першочергово?
- А. Введення гідрокортизону сукцинату \*
  - В. Введення інсуліну
  - С. Внутрішньовенне введення електролітів
  - Д. Введення 40% розчину глюкози
  - Е. Призначення панангіну
63. У дівчинки 15-ти років, яка хворіє на системний червоний вовчак з ураженням міокарду, суглобів, нирок, розвинулася клініка гострого коронариту (гострий за груди- ний біль, задишка, серцева аритмія, зниження артеріального тиску). Яке ускладнення найімовірніше загрожує хворій в найближчі години?
- А. Інфаркт міокарда \*
  - В. Аневризма судини
  - С. Набряк мозку
  - Д. Гостра ниркова недостатність
  - Е. ДВЗ -синдром
64. У дитини з гострою кишковою інфекцією розвинулася клініка парезу кишечника - живіт здутий, гази відходять погано, кишкові шуми ледве прослуховуються. Введення якого препарату має першочергове значення?
- А. Хлорид калію \*
  - В. Цефазолін
  - С. Глюкоза
  - Д. Неогемодез
  - Е. Альбумін

65. ЧОЛОВІК 30-ти РОКІВ доставлений до приймального покою після дорожньо-транспортної пригоди у стані алкогольного сп'яніння. Наявна забійна рана у лобній ділянці. Артеріальний тиск - 60/20 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 120/хв., гемоглобін - 60 г/л. Яка найбільш імовірна причина анемії і гіпотензії у даного хворого?
- A. Внутрішня кровотеча \*
  - B. Алкогольне сп'яніння
  - C. Черепно-мозкова травма
  - D. Наявність прихованого онкологічного захворювання
  - E. Отруєння невідомою речовиною
66. В приймальний pokій доставлений чоловік 30-ти років. Рівень свідомості - кома I. Анамнез невідомий. Наявні незначні пошкодження шкірних покривів тіла. Дихання глибоке. Частота дихальних рухів - 12/хв., артеріальний тиск - 190/110 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 60/хв. Зліва відмічається мідріаз. Яку патологію можна запідозрити у першу чергу?
- A. Черепно-мозкова травма \*
  - B. Гостре отруєння
  - C. Гіпоглікемічна кома
  - D. Геморагічний інсульт
  - E. Ішемічний інсульт
67. Наркоман, який зловживає "ширкою" не зміг "дістати чергову дозу". Скаржиться на болі в серці, сильні болі в суглобах рук і ніг - "ломку" сухість в роті, 'кошмари' 'тремтіння всього тіла" Агресивний, злий, напружений. Настрій пригнічений - заявляє, що "покінчить з собою"/ Визначте психопатологічний синдром:
- A. Абстинентний \*
  - B. Депресивний
  - C. Психопатичний
  - D. Дисфоричний
  - E. Іпохондричний
68. У дитини з масою тіла 4200 г, довжиною 58 см, яка народилася від III вагітності, II пологів в терміні гестації 42 тижні, відсутня функція зовнішнього дихання. При народженні в амніотичній рідині відмічені частки меконію Не виключена аспірація новонародженим меконіальних навколоплідних вод. Вкажіть першу дію у послідовності заходів первинної реанімації новонародженого:
- A. Санація верхніх дихальних шляхів \*
  - B. Тактильна стимуляція
  - C. Штучний масаж серця
  - D. Киснева допомога
  - E. Корекція гіповолемії
69. Хвора 25-ти років відчула себе погано в приміщенні аптеки. Стоїть, спираючись на підвіконня з фіксованим плечовим поясом. Об'єктивно: обличчя одутловате, вдих короткий, видих подовжений, частота дихання - 12/хв., частота серцевих скорочень - 100/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст., над легеньми при перкусії коробковий відтінок перкуторного звуку. При аускультатії - дихання везикулярне, жорстке, сухі,

свистячі хрипи, більше на видиху. Сог - акцент II тону над легеневою артерією. Живіт без особливостей. Попередній діагноз:

- A. Бронхіальна астма \*
- B. ХОЗЛ
- C. Трахеобронхіальна дискінезія
- D. Гострий ларинготрахеїт
- E. Тромбоемболія легеневої артерії

70. Лікарем швидкої медичної допомоги у хворого констатовані ознаки клінічної смерті, розпочаті реанімаційні заходи. Для введення лікарських засобів обрана пункція крікотиреоїдної зв'язки та ендотрахе- альне введення. Як змінюється доза препаратів при цьому шляху введення?

- A. Збільшується в 2 рази \*
- B. Залишається незмінною
- C. Зменшується в 2 рази
- D. Збільшується в 4 рази
- E. Збільшується в 6 разів

71. Хворий 33-х років звернувся до лікаря зі скаргами на біль у попереку. В анамнезі: сечокам'яна хвороба. При проведенні екскреторної урографії розвинувся анафілактичний шок. Об'єктивно: шкіра бліда, пульс - 55/хв., артеріальний тиск - 100/50 мм рт.ст. Перші дії лікаря:

- A. Введення адреналіну \*
- B. Введення глюкокортикоїдів
- C. Введення сорбентів
- D. Припинити дослідження
- E. Лікування в сімейній амбулаторії

72. Дитина 10-ти років впала на катку. Скаржиться на болі у середній третині правого передпліччя у спокої і посилення при намаганні руху. Об'єктивно: кутова деформація передпліччя з кутом, відкритим до тилу. Який об'єм першої медичної допомоги?

- A. Фіксація імпровізованою шиною проме- невоzap'ясткового і ліктьового суглобів \*
- B. Відкрита репозиція, фіксація, транспортування
- C. Закрита репозиція, фіксація стрижневим апаратом
- D. Фіксація косинковою пов'язкою
- E. Фіксація гіпсовою пов'язкою, транспортування

73. У новонародженого з оцінкою за шкалою Апгар 2 бали, після проведення реанімаційних заходів стабілізувалась частота серцевих скорочень в межах 130-140/хв. Самостійне дихання неадекватне, в зв'язку з чим продовжується керована вентиляція легень 100% киснем. Яке ускладнення може виникнути у новонародженого при тривалому застосуванні високих концентрацій кисню?

- A. Ретролентальна фіброплазія (ретинопатія недоношених) \*
- B. Можлива депресія дихання
- C. Істотне скорочення мозкового кровотоку
- D. Ателектаз легень
- E. Зменшення клубочкової фільтрації

74. Хворого 57-ми років госпіталізували в невідкладному порядку. При огляді спостерігається надто піднесений настрій, не відчуває дистанції, зачіпається до медичного персоналу, намагається "нагороджувати" сусідів по палаті 'Нобелівською премією'. Стверджує, що він професор, дійсний член всіх академій світу, один із най-багатших людей на світі, має чисельні рахунки в багатьох банках різних країн. Судження примітивні, мова змазана, інтелектуальні і мнестичні функції значно знижені. Спостерігається хитка хода, позитивний симптом Аргайль-Робертсона. Які лабораторно-інструментальні дослідження слід провести в першу чергу?
- A. Реакцію Васермана в крові і лікворі \*
  - B. Електроенцефалографія
  - C. Rtg-графія ділянки турецького сідла
  - D. Комп'ютерна томографія головного мозку
  - E. Біохімічні аналізи крові, сечі
75. Хворий 58-ми років зимою був на рибалці. Коли прийшов додому через деякий час відчув біль в стопах. Звернувся до лікаря. При огляді стоп шкіра була блідою, а після зігрівання стала червоною, теплою на дотик. Набряк - незначний, обмежується пальцями. Всі види чутливості збережені. Пухирів немає. Який ступінь обмороження?
- A. I ступінь \*
  - B. II ступінь
  - C. III ступінь
  - D. IV ступінь
  - E. V ступінь
76. У породіллі 25-ти років через 5 хвилин після народження дитячого місця з'явився озноб, задишка, тахікардія. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., температура - 37,80C. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Емболія навколоплідними водами \*
  - B. Розрив матки
  - C. Гострий апендицит
  - D. Набряк легень
  - E. Респіраторна вірусна інфекція
77. У породіллі 16-ти років почалась гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Об'єм крововтрати 1,6% від маси тіла, пульс - 115/хв., систолічний артеріальний тиск - 80 мм рт.ст., центральний венозний тиск - 35 мм вод.ст. Який най-більш імовірний діагноз?
- A. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок II ступеня \*
  - B. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок I ступеня
  - C. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок III ступеня
  - D. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок IV ступеня
  - E. Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді без ознак геморагічного шоку

78. Пацієнта 52-х років доставлено у відділення реанімації в перші години гострого інфаркту міокарда. Стан вкрай важкий: свідомість відсутня, шкірні покриви бліді, слизові оболонки ціанотичні, м'язова атонія, поодинокі поверхневі вдихи, пульс на променевих та сонних артеріях не визначається. На ЕКГ виявлено великохвильову фібриляцію шлуночків. Який терапевтичний захід слід здійснити в першу чергу?
- A. Електрична дефібриляція \*
  - B. Введення адреналіну гідрохлориду
  - C. Введення лідокаїну
  - D. Введення аміодарону
  - E. Введення кальцію хлориду
79. В гематологічному відділенні лікарні знаходиться хворий 34-х років, який скаржиться на відчуття тривоги, страху, погане загальне самопочуття, біль у животі та грудній клітці, серцебиття, задишку. При огляді: гіперемія шкіри, температура тіла - 38,2оС, артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст., тахікардія, у легенях вологі хрипи, живіт під час пальпації чутливий, особливо в ділянці правого підребер'я. Відомо, що 6 годин тому, хворому було проведене переливання еритроцитарної маси. Що є причиною погіршення стану пацієнта?
- A. Трансфузійна гемолітична реакція \*
  - B. Грип
  - C. ВІРУСНИЙ гепатит С
  - D. Алкогольний гепатит
  - E. Синдром Жильбера
80. Виконання електричної дефібриляції при проведенні заходів серцево-легеневої реанімації:
- A. Ефективне лише при наявності фібриляції шлуночків, що найчастіше спостерігається в перші хвилини після раптової зупинки серця \*
  - B. Ефективне у будь-який термін від розвитку раптової зупинки серця, навіть за відсутності фібриляції шлуночків
  - C. Ефективне при відсутності електричної активності серця
  - D. Не ефективне при фібриляції шлуночків
  - E. Слід проводити лише після виконання інтубації трахеї
81. У дитини 14-ти років, що протягом декількох днів скаржилась на світлобоязнь, кашель, осиплість голосу, нежить та страждала від значної лихоманки, раптово з'явилась рожева макуло-папульозна висипка на шкірі обличчя (лоб, шкіра за вухами), шиї. На слизовій щік, на рівні других молярів червона енантема з білими крапками у центрі. Загальний стан залишається важким. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Кір \*
  - B. Скарлатина
  - C. Інфекційний мононуклеоз
  - D. Синдром Джанотті-Крості
  - E. Ентеровірусна екзантема
82. Хвора 34-х лет скаржиться на гострі болі у ділянці ануса, підвищення температури тіла до 37,8оС. Пальпаторно визначається пухлиноподібне утворення у ділянці 2-х годин



умовного циферблату, розмірами 2х3 см, різко болісне, у центрі - флуктуація.

Діагностований гострий парапроктит. Визначте лікувальну тактику:

- A. Хірургічне лікування \*
- B. Фізіотерапія
- C. Консервативне лікування
- D. Паліативне лікування
- E. Симптоматичне лікування

83. Чоловікові близько 60-ти років. Стрибав у воду з причалу. Стан після втоплення. На березі йому розпочинають серцево-легеневу реанімацію. Які особливості техніки реанімації у даному випадку?

- A. Не виконують закидання голови \*
- B. Не виконують виведення нижньої щелепи
- C. Завжди виконують прийом Геймліха
- D. Штучна вентиляція легень проводиться подвійним дихальним об'ємом
- E. Непрямий масаж серця розпочинають раніше, ніж штучну вентиляцію легень

84. Хвора на атеросклероз 63-х років, вранці не змогла піднятися з ліжка, відмічався глибокий парез в правій половині тіла (переважно в руці), порушення мови у вигляді моторної афазії. При обстеженні виявлені підвищені сухожильні та патологічні рефлексі праворуч, артеріальний тиск - 130/70 мм рт.ст. Який з допоміжних методів діагностики є найбільш інформативним в даному випадку?

- A. Доплерографія судин головного мозку \*
- B. Комп'ютерна електроенцефалографія
- C. Огляд очного дна
- D. ЕХО-енцефалографія
- E. Пневмоенцефалографія

85. Водій, якого доставлено у приймальне відділення після автодорожньої катастрофи, у рентгенологічному кабінеті знепритомнів. Шкіра обличчя та шиї ціанотична, серцеві тони не вислуховуються, артеріальний тиск не визначається, підшкірні вени шиї розширені. На оглядовій рентгенограмі ОГК легеневої поля не змінені, серцева тінь має кулясту форму. Вкажіть найбільш імовірну причину зупинки кровообігу:

- A. Тампонада серця \*
- B. Геморагічний шок
- C. Гемомедіастинум
- D. Напружена емфізема середостіння
- E. Тромбоемболія легеневої артерії

86. Хворий, якого ургентно доставлено до приймального відділення, раптово зблід і втратив свідомість. Пульс на магістральних артеріях відсутній. На екрані кардіомонітора зареєстрована пряма лінія. Яка найбільш вірогідна причина патологічного стану, що розвинувся у хворого?

- A. Асистолія \*
- B. Фібриляція шлуночків
- C. Електромеханічна дисоціація
- D. Миготлива аритмія

## Е. Тріпотіння передсердь

87. Хворому 22-х років з політравмою в реанімаційній залі проводиться серцево- легенево- мозкова реанімація. Який критерій ефективності закритого масажу серця має найбільшу прогностичну цінність?
- A. Наявність пульсації на сонній артерії \*
  - B. Наявність пульсу на променевій артерії
  - C. Звуження зіниць
  - D. Відновлення самостійного дихання
  - E. Аускультативно вислуховуються тони серця
88. У палату інтенсивної терапії доставлений пацієнт з термічним опіком III ступеня обличчя, шиї, верхніх кінцівок, надпліч і грудної клітки загальною площею 45% у вкрай важкому стані. Який венозний доступ показаний для інтенсивної терапії?
- A. Стегнова вена \*
  - B. Права підключична вена
  - C. Зовнішня яремна вена
  - D. Поверхневі вени кисті
  - E. Поверхневі вени ступні
89. Хлопчик 10-ти років знаходиться на лікуванні з приводу бронхіальної астми. Вранці хлопчик встав з ліжка і раптово з'я-вилися загальна слабкість, запаморочення, блідість шкіри, холодний піт, шум у вухах, хворий впав. Об'єктивно: зіниці розширені, тони серця різко ослаблені, пульс ниткоподібний, частота серцевих скорочень - 65/хв., артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулось у хворого?
- A. Непритомність \*
  - B. Серцева недостатність
  - C. Кардіогенний шок
  - D. Бактеріальний шок
  - E. Інфекційно-токсичний шок
90. У хворої 42-х років раптово виникли судоми в пальцях кистей, зведення міжреберних м'язів, головний біль. В анамнезі: видалення великого вузла щитоподібної залози. Який лікарський засіб треба ввести в першу чергу?
- A. 10% розчин кальцію хлориду 10-20 мг внутрішньовенно повільно \*
  - B. 10% розчин кальцію хлориду 10-20 мг внутрішньовенно болюсно
  - C. Папаверину гідрохлориду 2% - 4,0 внутрішньовенно
  - D. 30 мг 3% розчину хлориду калія в 500 мг ізотонічного розчину хлориду натрію
  - E. Внутрішньовенно 10% розчин хлориду натрію
91. Хвора 40-ка років, інженер, скарги на пароксизми гострих болів в лівій половині обличчя, тривалістю 1-2 хвилини. Частота нападів до 10 разів на добу. Провокуються напади болів умиванням, прийманням їжі, розмовами, дотиком до лівої щоки ("куркова зона"). Хворобливість при пальпації супраорбітальної точки зліва. Сформулюйте клінічний діагноз:
- A. Невралгія трійчастого нерва \*

- В. Пухлина головного мозку
- С. Облична симпаталгія
- Д. Неврит лицьового нерву
- Е. Невралгія великого потиличного нерву

92. У хлопчика 5-ти місяців, що хворіє впродовж тижня, за останню добу різко погіршився стан. Об'єктивно: загальмований, пастозність шкірних покривів рівномірно розповсюджена, набряки на обличчі та нижніх кінцівках, шкіра та видимі слизові оболонки сухі, велике тім'ячко запале, температура тіла - 37,5°C, частота серцевих скорочень - 154/хв., тони серця глухі, живіт збільшений, добовий діурез - 45 мл. Найбільш імовірний діагноз:
- А. Гостра ниркова недостатність \*
  - В. Гемолітико-уремічний синдром
  - С. Гостра наднирникова недостатність
  - Д. Спадковий фосфат-діабет
  - Е. Хронічна ниркова недостатність
93. Лікар загальної практики був викликаний до жінки в терміні вагітності 35 тижнів, яка скаржиться на головні болі, набряки, утруднене дихання через ніс, "мерехтіння мушок" перед очима. Об'єктивно: генералізовані набряки. Артеріальний тиск - 190/110 мм рт.ст., білок в сечі - 5,0 г/л. Який діагноз у вагітної?
- А. Прееклампсія важкого ступеня \*
  - В. Прееклампсія середнього ступеня
  - С. Прееклампсія легкого ступеня
  - Д. Гіпертензія вагітних
  - Е. Еклампсія
94. До інфекційної лікарні лікарем сільської амбулаторії направлений хворий 17-ти років, який три дні тому був укушений короною за кисть руки. При огляді на місці укусу визначається пухирець з крате-роподібним поглибленням. Навколо пустули - круглий вінчик з пухирців із серозно-кров'янистим вмістом та регіональний лімфаденіт. Що необхідно зробити для уточнення діагнозу?
- А. Бактеріологічне дослідження вмісту рани \*
  - В. Загальний аналіз крові
  - С. Рентгенологічне дослідження кисті
  - Д. Мікроскопія виділень з рани
  - Е. Бактеріологічне дослідження крові хворого
95. Мати залишила здорового сина 2,5 років із старшою дочкою, хворою на гостру респіраторну вірусну інфекцію (ГРВІ). Через 3 години після повернення додому, вона помітила у сина частий кашель. На другий день стан його погіршився, температура тіла - 38°C, частота дихання - 42/хв., частота серцевих скорочень - 132/хв., ціаноз шкіри. Перкуторно справа нижче кута лопатки вкорочення звуку, аускультативно - в цьому місці різке ослаблення дихання. На Ro ОГК ателектаз правих сегментів S4 і S5, ТІНЬ органів середостіння зміщена вправо. Яка імовірна причина такого стану дитини?
- А. Стороннє тіло бронхів \*
  - В. Гостра респіраторна вірусна інфекція (ГРВІ)

- С. Гострий обструктивний бронхіт
- D. Гостра пневмонія
- E. Напружений пневмоторакс

96. 28-річна жінка скаржиться на переймоподібні болі в нижніх відділах живота, кров'янисті виділення з піхви. Хвора бліда, пульс - 78/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., температура - 36,6оС. При біма-нуальному дослідженні: матка збільшена до 6-7 тижнів вагітності, болюча, плідне яйце в цервікальному каналі, виділення з піхви кров'янисті. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Аборт в ході \*
- B. Загроза викидня
- C. Неповний аборт
- D. Позаматкова вагітність
- E. Апоплексія яєчника

97. Під час бойових дій супротивником була застосована хімічна зброя. У постраждалих військових ейфорія або дисфорія, зорові та тактильні галюцинації, позитивні та негативні емоційні реакції. Уражені не виконують наказів, дивно поведуться. Виникла паніка. В потерпілих визначаються тахікардія та гіпертермія. Яка група бойових хімічних речовин була використана супротивником?

- A. Психотодислептичної дії \*
- B. Нервово-паралітичної дії
- C. Загальноотруйної дії
- D. Подразнюючої дії
- E. Пульмотоксичної дії

98. На приймальне відділення лікарні доставлений хворий 28-ми років зі скаргами на загальну слабкість, втому, головний біль, тошноту, блювання. Об'єктивно: температура - 39,4оС, сонливий, шкіра гіперемована, суха. Частота дихання - 28/хв., пульс - 110/хв., артеріальний тиск - 140/100 мм рт.ст. З анамнезу відомо, що хворий засмагав на галявині. Що сталося з хворим?

- A. Тепловий удар \*
- B. Отруєння ФОС
- C. Гіпертонічний криз
- D. Гіперглікемічна кома
- E. Гостра респіраторна вірусна інфекція (ГРВІ)

99. Хворий з опіками обох гомілок 10% поверхні тіла, стадія 2-А, опіковий шок середньої важкості. Яку невідкладну допомогу необхідно надати?

- A. Знеболювання та введення розчину Рінгер-лактату \*
- B. Введення колоїдних розчинів
- C. Введення діуретиків та асептична пов'язка на раневу поверхню
- D. Введення антибіотиків та охолодження гомілок
- E. Знеболювання та введення кортизону

100. Дворічній дитині, у якої було підвищення температури до 39оС, катаральні явища, батьки

використовували для зниження температури аспірин. На 5-ту добу на фоні нормальної температури з'явилося блювання, дитина стала збудженою. При обстеженні печінка м'яка, помірно збільшена. Якою повинна бути тактика лікаря?

- A. Негайна госпіталізація \*
- B. Спостереження впродовж доби
- C. Призначення протиблювотних засобів
- D. Оральна регідратація
- E. Призначення заспокійливих засобів

101. У матері із важким маловоддям на 36 тижні гестації народилася дитина із масою 1700 г. При народженні оцінка за Апгар 3-5 балів. Проведена інтубація трахеї немовля, розпочата штучна вентиляція легень (ШВЛ). Через годину відмічено різке погіршення стану, ціаноз, брадикардія, артеріальна гіпотензія. Яка найбільш імовірна причина цього стану?

- A. Пневмоторакс \*
- B. Відкрита артеріальна протока
- C. Внутрішньошлуночковий крововилив
- D. Гіпоглікемія
- E. Респіраторний дистрес-синдром

102. У хворого 20-ти років після вакцинації виникли були серозно-геморагічного та гнійного змісту, тривала лихоманка, від-торгнення нігтів, головний біль, тахікардія, низький вольтаж зубців на ЕКГ Симптом Нікольського позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Синдром Стівенса-Джонсона (токсичний епідермальний некроліз) \*
- B. Пемфігойд
- C. Гостра кропивниця
- D. Алергічний дерматит
- E. Сироваткова хвороба

103. При наданні невідкладної допомоги дитині із крововтратою до 10% об'єму циркулюючої крові (ОЦК) лікарю необхідно відновити обсяг циркулюючої плазми. Оберіть оптимальний препарат:

- A. Ізотонічний сольовий розчин \*
- B. Розчин калію хлориду
- C. Реополіглюкін
- D. Цільна кров
- E. Розчин глюкози

104. 72-річна хвора на цукровий діабет 2-го типу скаржиться на значну слабкість, головний біль, ТРИВОЖНІСТЬ, дискомфорт у серцевій ділянці, порушення зору, які виникли після самостійного збільшення добової дози манінілу до 20 мг. Об'єктивно: порушення концентрації уваги, шкіра бліда, підвищеної вологості, тремор кінцівок. Аускультативно: тони серця приглушені, серцева діяльність ритмічна. Частота серцевих скорочень дорівнює пульсу і становить 92/хв. Глікемія - 2,8 ммоль/л. ЕКГ - без динаміки. Ваші першочергові призначення:

- A. Прийом простих харчових вуглеводів \*



- В. Введення інсуліну короткої дії
- С. Призначення антиангінальних медикаментів
- Д. Введення 400 мл фізіологічного розчину натрію хлориду
- Е. Введення інсуліну подовженої дії

105. Постраждалий доставлений у МедР з вогнища застосування хімічної зброї в засобах захисту. Відомо, що протигаз надяг через кілька хвилин після початку хімічної атаки. Ввести антидот не зміг. При огляді встановлено, що уражений знаходиться у комі, періодично спостерігаються загальні клоніко-тонічні судоми, через скло видно вкрите потом обличчя, міофібриляції м'язів обличчя і закритих повік. Частота дихальних рухів - 34/хв., на відстані чути свистячі хрипи. У ході проведення часткової санітарної обробки спостерігався черговий напад судом, при якому сталася зупинка дихання. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Інгаляційне ураження ОР нервово- паралітичної дії важкого ступеня \*
  - В. Ураження ОР нервово-паралітичної дії, бронхоспастична форма
  - С. Ураження ОР задущливої дії
  - Д. Початковий період типової форми отруєння чадним газом
  - Е. Ураження ціанідами важкого ступеня
106. Постраждалий доставлений у МедР з вогнища через 8 годин після застосування хімічної зброї. Скаржитися на слабкість, головний біль, задишку при найменшому фізичному навантаженні. Зі слів постра- ждалого, відразу після вибуху з'явилася різь в очах, слюзотеча, почуття дертя за грудниною, дертя у носокотці, кашель. Після надягання протигазу і виходу із зараженої зони стан покращився, зберігалися лише нежить і слюзотеча. Через 1,5-2 години самопочуття стало погіршуватися. При огляді збуджений, неспокійний. Шкірні покриви вологі, ціанотичні, кон'юктива гіперемована. Зіниці до 6 мм у діаметрі, в'яло реагують на світло. Пульс - 62/хв., ритмічний, тони серця ослаблені, акцент II тону над легеневою артерією. Артеріальний тиск - 100/85 мм рт.ст., частота дихальних рухів - 30/хв. Рухливість нижнього легеневого краю 2 см, дихання жорстке, ослаблене в задньо-нижніх відділах, вислухуються вологі хрипи. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Початкові прояви токсичного набряку легень \*
  - В. Інгаляційне ураження ОР нервово- паралітичної дії важкого ступеня
  - С. Початковий період типової форми отруєння чадним газом
  - Д. Паралітична стадія ураження ціанідами важкого ступеня
  - Е. Інгаляційне отруєнням хлорованими вуглеводнями
107. У потерпілого 37-ми років, через 24 години після вдалої реанімації, внаслідок утоплення у морській воді, погіршився загальний стан: з'явилася виражена задишка, дифузний ціаноз, тахіпное, тахікардія, гіпотонія, при аускультатії визначалося послаблене жорстке дихання та розсіяні сухі хрипи, перкуторно - притуплення звуку у задньонижніх відділах. Рентгенологічно: посилення судинного малюнка, переважно у периферичних відділах, двобічні інфільтративні дрібновогнищеві тіні неправильної хмароподібної форми. Хворого переведено у відділення інтенсивної терапії. Незважаючи на інгаляцію кисню, парціальний тиск кисню був менше 50 мм рт.ст. Яке ускладнення розвилось у хворого?
- А. Гострий респіраторний дистрес-синдром \*
  - В. Астматичний статус
  - С. Внутрігоспітальна пневмонія

- D. ДВЗ -синдром
- E. Гостра печінкова недостатність

108. Хворий 20-ти років впав з велосипеда. Під час огляду хворого виявлено припухлість, деформацію, патологічну рухомість, крепітацію кісткових уламків в середній третині правої ключиці. Хворий відчуває сильні болі по ходу правої руки, не може активно рухати пальцями правої кисті. Яку тактику слід використати лікарю в даному випадку?
- A. Терміново відправити хворого до травматологічного відділення \*
  - B. Зробити спробу вправлення перелому
  - C. Терміново направити в поліклініку за місцем проживання
  - D. Викликати травматолога додому
  - E. На місце перелому накласти пов'язку з гелем "Олфен"
109. В пологове відділення поступила вагітна 43 роки - II пологи, поперечне положення плода. Супутнє ускладнення - глибокий венозний тромбоз вен нижніх кінцівок. Тактика ведення пологів - визначено кесарський розтин. Яку передопераційну профілактику потрібно провести?
- A. Гепаринопрофілактика \*
  - B. Туге бинтування стегон
  - C. Фібринолітична терапія
  - D. Клопідогрель
  - E. АСПІРИН
110. Після використання ворогом хімічної зброї військовослужбовці відчули запах гіркого мигдалю, гіркоту в роті, запаморочення, головний біль, ядуху, серцебиття. Шкіра та слизові оболонки інтенсивно- рожевого кольору. У більшості уражених психомоторне збудження, судоми, втрата свідомості. Який антидот треба використати?
- A. Антиціан \*
  - B. Афін
  - C. Атропін
  - D. Будаксим
  - E. Тарен
111. Дівчинка 2-х місяців з ознаками гіпотрофії знаходилася на грудному вигодовуванні матір'ю, що страждала на полінарко- манію. Після припинення вживання опіа- тів терміном на 3 місяці вона знову ввела собі звичну дозу внутрішньовенно. Після годування груддю дитина стала кволою, зблідла, дихання - 10-12/хв. За медичною допомогою мати не зверталась. Через 40 хвилин у дитини виникло припинення кровообігу, яке призвело до біологічної смерті. Який тип дихальної недостатності спричинив смерть немовляти?
- A. Центральний \*
  - B. Нервово-м'язовий
  - C. Торакоабдомінальний
  - D. Рестриктивний
  - E. Констриктивний
112. Хворий 83-х років надійшов до приймально-діагностичного відділення з попереднім

діагнозом: защемлена пупкова кила. Під час обстеження раптово зблід, втратив свідомість. Дихання відсутнє. Пульсація на магістральних артеріях припинилася 30 секунд тому. Зіниці розширені, на світло не реагують. З чого треба розпочати реанімаційні заходи?

- A. Закритий масаж серця \*
- B. Прекардіальний удар
- C. Штучне дихання
- D. Медикаментозна терапія
- E. Електродефібриляція

113. Чоловіка витягли з машини, яка перекинулась в результаті аварії. У постраждалого скарги на біль в поперековому відділі хребта. При огляді визначається відсутність рухів і чутливості в нижніх кінцівках. Як необхідно транспортувати хворого в лікувальну установу?

- A. В положенні лежачи на спині на жорстких ношах \*
- B. В положенні лежачи на боці
- C. На ношах з фіксацією шийного відділу хребта
- D. В положенні на спині, поза Волковича
- E. Лежачи на животі

114. 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?

- A. Транспортна іммобілізація, знеболювання \*
- B. Накладення гіпсової пов'язки
- C. Блокада місця перелому
- D. Накладення шини Дітерікса
- E. Накладення шини Крамера від пальців до плечового суглоба

115. Хворий 42-х років захворів гостро: підвищення температури тіла до 39°C, головний та м'язовий біль. На 5-й день захворювання: обличчя гіперемоване, "кролячі очі" на бічних поверхнях грудної клітки рясний поліморфний розеолезно-петехіальний висип. Тони серця глухі, пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Язик сухий, обкладений білим нальотом з відбитками зубів. Гепатоспленомегалія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Висипний тиф \*
- B. Черевний тиф
- C. Менінгококцемія
- D. Лептоспіроз
- E. Грип

116. У хворого констатовано клінічну смерть за наступними ознаками: відсутність пульсу на центральних артеріях та самостійного дихання, максимальне розширення зіниць, відсутність свідомості, блідість шкірних покривів, атонія, арефлексія, адинамія. негайно розпочато реанімаційні заходи: відновлення прохідності дихальних шляхів, штучна вентиляція легень (ШВЛ), непрямий масаж серця (НМС). Під час проведення непрямого масажу серця (НМС) отримано ускладнення: перелом ребер. Які подальші дії

реаніматора?

- A. Продовжити реанімаційні заходи \*
- B. Припинити реанімаційні заходи
- C. Ввести наркотичні анальгетики
- D. Забезпечити іммобілізацію
- E. Ввести преднізолон

117. Народилась недоношена дитина, гестаційний вік 32 тижні, з вагою 1700 г, рівень глюкози крові становить 2,1 ммоль/л. У дитини відмічається порушення стану, судомна готовність. Виберіть першочергову допомогу для дитини:

- A. 10% розчин глюкози, 2 мл/кг \*
- B. Фенобарбітал, 20 мг/кг
- C. 25% розчин MgSO<sub>4</sub>, 1 мл/кг
- D. 10% розчин натрію хлориду, 4 мл/кг
- E. 0,9% розчин натрію хлориду, 10 мл/кг

118. Хвора 48-ми років скаржиться на пере- ЙМОПОДІБНИЙ БІЛЬ унизу живота з рясними виділеннями із статевих ШЛЯХІВ. Хворою себе почуває протягом 5 років, коли почалися рясні місячні зі згортками крові, біль унизу живота. Вірогідні причини КРІМ:

- A. Вагітність, що переривається \*
- B. Дисфункціональна маткова кровотеча
- C. Міома матки
- D. Поліпоз ендометрію
- E. Поліп порожнини матки

119. Бригада швидкої медичної допомоги прибула на місце дорожньо-транспортної пригоди. Постраждалий 43-х років, притомний. Визначається патологічна рухливість в ділянці правого плеча, правої гомілки, лівого передпліччя. Живіт м'який, безболісний в усіх відділах. Грудна клітка резистентна, безболісна під час пальпації. Частота дихальних рухів - 22/хв., частота серцевих скорочень - 106/хв., артеріальний тиск - 150/95 мм рт.ст. При огляді кінцівок даних за відкриті переломи відсутні. Який обсяг невідкладної допомоги треба надати на місці пригоди?

- A. Анальгетики, транспортна іммобілізація, катетеризація вени та інфузійна терапія \*
- B. Накладання джгутів на уражені кінцівки, транспортна іммобілізація, конікокрикото- мія
- C. Введення дихальних аналептиків, інфузійна терапія, анальгетики, транспортна іммобілізація
- D. Анальгетики, іммобілізація, катетеризація сечового міхура
- E. Аналгезія, інфузійна терапія, вазопресори

120. В приймальне відділення батьки доставили дитину 4-х років з раптовою втратою свідомості, з різкою блідістю шкіри та слизових оболонок. Реєструються окремі судомні вдихи, зіниці розширені. Пульс на променевій та сонній артерії не визначається. Вкажіть першочергові заходи:

- A. Реанімація за системою САВ (Сигналізація-Аітау8-Вреа1;к^) \*
- B. Забезпечити доступ до центральної вени
- C. Терміново запросити досвідченого лікаря для консультації

- D. Опустити голову та підняти ноги хворого
- E. Терміново провести ЕКГ-дослідження

121. У вагоні метро злочинцем було розпилено невідомий газ, після чого у потерпілих виникли слюзотеча, слинотеча, ринорея, пітливість, біль у животі, нудота, блювання, тенезми, м'язова слабкість, збудження, головний біль, атаксія, у декого - судоми. Який отруйний засіб застосовано?

- A. Фосфорорганічний \*
- B. Сльозогінний
- C. Фторацетатний
- D. Чадний
- E. Хлоровмісний

122. Рядовий доставлений у МедР через 2 години після отруєння. Свідомість відсутня. Зі слів товаришів по службі відомо, що з метою сп'яніння випив близько 100 мл рідини із запахом алкоголю. Майже відразу розвилася картина сп'яніння, потім з'явилися слабкість, нудота, кількаразова блювота. Скаржився на болі в животі, зниження гостроти зору, потім знепритомнів. При огляді - кома. Шкіра бліда, гучне дихання, запах алкоголю з рота. Пульс - 116/хв., ритмічний, артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., частота дихальних рухів - 26/хв., живіт м'який. Отруєння якою речовиною можна запідозрити?

- A. Метанол \*
- B. Фосфорорганічні
- C. Етанол
- D. Етиленгліколь
- E. Хлорорганічні

123. Хворий 48-ми років, стан важкий, виражена легенево-серцева недостатність. Пульс - 110/хв., аритмічний, слабого наповнення. Артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Тони серця приглушені. У легенях справа перкуторно коробковий звук, дихання не прослуховується, межі серця зміщені в протилежний бік. Який об'єм допомоги при тотальному клапанному пневмотораксі на догоспітальному етапі?

- A. Перевести пневмоторакс у відкритий, госпіталізувати \*
- B. Увести кордіамін, госпіталізувати
- C. Туго бинтувати грудну клітку, госпіталізувати
- D. Госпіталізувати до спеціалізованої лікарні
- E. Пункція плевральної порожнини

124. Дитина 5-ти років на п'ятий день гострої кишкової інфекції доставлена в стаціонар у зв'язку з погіршенням загального стану. При надходженні свідомість відсутня, виражений екзикоз, гіпертермія, напади судом, афазія. Виявлені гіперглікемія - 50 ммоль/л, осмолярність плазми (360 мО- см/л), нормальний рівень кетонів в крові, відсутність ацетону в сечі. Відомо, що з трьох років хворіє на цукровий діабет 1-го типу. З якого препарату треба починати невідкладну інфузійну терапію?

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

Е. 10% розчин глюкози

125. Хворий 50-ти РОКІВ, скаржитися на стискальний БІЛЬ за грудиною, який не вщухає ПІСЛЯ прийому 2-х таблеток нітрогліцерину, перебої в роботі серця, слабкість, головний біль, задишку в стані спокою. Артеріальний тиск - 140/90 мм рт.ст. На ЕКГ: ритм синусовий, нерегулярний, шлуночкові екстрасистолі, частота серцевих скорочень - 86/хв., елевация сегменту ST на 3 мм у II та III відведеннях, ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Який невідкладний стан розвинувся?
- А. Немічна хвороба серця (КС): гострий коронарний синдром \*
  - В. Міокардит
  - С. Гіпертонічний криз
  - Д. Плеврит
  - Е. Міжреберна невралгія
126. Вагітна жінка (40 тижнів) в кінці 1го періоду пологів переведена на стіл для пологів. Після того, як вона лягла в горизонтальне положення на спину, обличчя її зблідло, вона вкрилася холодним потом і знепритомніла. Артеріальний тиск - 60/40 мм рт.ст., пульс - 132/хв. Запідозрено синдром стиснення нижньої порожнистої вени. Яка першочергова допомога повинна бути надана для стабілізації стану жінки?
- А. Обернути жінку на лівий бік \*
  - В. Налагодити довенну інфузійну терапію
  - С. Застосувати симпатоміметики
  - Д. Обернути жінку на правий бік
  - Е. Призначити серцеві глікозиди
127. Хворий 72-х років збитий машиною при дорожньо-транспортній пригоді. І<sup>тм</sup> не може. Скаржитися на сильний біль у ділянці правої половини таза. Об'єктивно: блідий; гематома, набряк правої половини таза, сильний біль при натискуванні на крила клубових кісток. Встановлено діагноз: перелом кісток таза. Яку транспортну іммобілізацію слід застосувати?
- А. Жорсткі носилки в положенні хворого на спині з одним великим валиком під зігнуті коліна \*
  - В. М'які носилки в положенні хворого на спині з випрямленими ногами
  - С. М'які носилки в положенні хворого на спині з великим окремим валиком під кожне зігнуте коліно
  - Д. Шину Дітерікса в положенні хворого на спині
  - Е. Шину Крамера в положенні хворого на спині
128. Під час I періоду нормальних фізіологічних пологів жінка знепритомніла. Зафіксовано стан клінічної смерті. Розпочато комплекс реанімаційних заходів згідно алгоритму ACLS. На кардіомоніторі зафіксовано фібриляцію шлуночків. Потужність першого розряду біфазного дефібрилятора повинна становити:
- А. 150 Дж \*
  - В. Проведення дефібриляції у вагітних протипоказано
  - С. 50 Дж
  - Д. 360 Дж
  - Е. 75 Дж



129. В новонародженого за шкалою Апгар визначається 3 бали: центральний ціаноз, дихання типу "гаспінг" м'язова гіпотонія, арефлексія, частота серцевих скорочень - 58/хв. Пологи термінові, маса тіла 3850 г, відмічалось дворазове туге обвиття пуповиною довкола шиї. Першочергово треба:
- А. Почати непрямий масаж серця
  - В. Почати оксигенотерапію
  - С. Ввести адреналін
  - Д. Почати штучну вентиляцію легень (ШВЛ) мішком Амбу і маскою та непрямий масаж серця \*
  - Е. Почати штучна вентиляція легень (ШВЛ) за методом спонтанного дихання з постійним позитивним тиском (СДППТ)
130. 76-річний чоловік поступив в клініку з порушенням сечовипускання. Добовий діурез - 200 мл. Артеріальний тиск - 180/90 мм рт.ст. Сечовина - 20 ммоль/л, креатинін - 360 мкмоль/л. Відносна щільність сечі - 1010, білок, кетони тіла, еритроцити, лейкоцити не виявлені. На екскреторній урограмі - розширення ЧМС, множинні конкременти обох нирок. Який попередній діагноз?
- А. Обструктивна уропатія. Гостра затримка сечі \*
  - В. Гострий гломерулонефрит
  - С. Інтерстиційний нефрит
  - Д. Гострий тубулярний некроз
  - Е. Хронічна неспецифічна ниркова недостатність
131. Хворий 24-х років лікується в відділенні інтенсивної терапії з приводу синдрому тривалого стиснення, гострої ниркової недостатності. При лабораторному обстеженні: сечовина - 28,4 ммоль/л; креатинін - 820 мкмоль/л; К - 8,4 ммоль/л; гемоглобін - 76 г/л; гематокрит - 0,26 л/л; еритроцити -  $2,4 \cdot 10^{12}/л$ . Яке ускладнення може безпосередньо загрожувати життю хворого?
- А. Гіперкаліємічна зупинка серця \*
  - В. Анемія
  - С. Респіраторний дистрес-синдром
  - Д. ДВЗ -синдром
  - Е. Гемічна гіпоксія
132. У жінки 35-ти років шляхом вживання забруднених харчових продуктів в організм потрапила значна кількість радіоактивного йоду-131. Які заходи необхідно провести в першу чергу?
- А. Якнайшвидше розпочати йодну профілактику \*
  - В. Ретельно зібрати харчові продукти в закриту тару для подальшого аналізу
  - С. негайно провести евакуацію жінки
  - Д. негайно промити шлунок
  - Е. Провести антибіотикотерапію для профілактики вторинної інфекції на фоні пригнічення імунітету
133. До інфекційного стаціонару надійшов хворий 33-х років в перший день хвороби зі скаргами на загальну слабкість, бурчання в животі, сухість у роті. Відпочивав на одному з відкритих водоймищ. Захворів гостро: діарея з імперативними позивами без болю в

животі. Випорожнення мають вигляд "рисового відвару" 8 разів на добу, блювання відсутнє. Стан хворого задовільний. Температура тіла - 35,8°C, частота серцевих скорочень - 88/хв., артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст. Виникнення якого невідкладного стану на самперед можна прогнозувати у хворого?

- А. Гіповолемічний шок \*
- В. набряк легень
- С. Гостра печінкова недостатність
- Д. Інфекційно-токсичний шок
- Е. Анафілактичний шок

134. До стаціонару доставлено хворого 42-х років, з шлунковою кровотечею. З анамнезу відомо, що страждає на виразкову хворобу шлунка протягом 10 років. У крові: гемоглобін - 56 г/л. Вирішено провести ге-молітотрансфузію. При визначенні групи крові відбулася аглютинація еритроцитів зі стандартною сироваткою I(0), II(A), III(B) груп крові. Яку контрольну пробу слід провести для підтвердження наявності у хворого 1-ої групи крові?

- А. З сироваткою IV (AB) групи крові \*
- В. З антирезусною сироваткою
- С. З цоліклонами
- Д. З 0,9% NaCl
- Е. Індивідуальна проба із плазмою реципієнта

135. Хворому 44-х років після падіння з висоти 3-х поверхового будинку надається перша лікарняна допомога лікарем швидкої медичної допомоги. Для попередження розвитку шоку проводиться знеболювання пацієнта. Яким доступом слід вводити знеболюючий препарат?

- А. Внутрішньовенно \*
- В. Внутрішньоартеріально
- С. Підшкірно
- Д. Внутрішньом'язово
- Е. Ендотрахеально

136. Хворий 42-х років. Раптово на фоні повного здоров'я відчув біль по типу "удару по голові" після чого розвинулось блювання, втратив свідомість, генералізовані судосми. Об'єктивно: кома 1 ступеню, ригідність потиличних м'язів, ліва зіниця більше у розмірі ніж права, праві кінцівки роз-товані, м'язовий тонус значно зменшений. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Крововилив головного мозку \*
- В. Менінгіт
- С. Епілесія
- Д. Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- Е. Інфаркт мозку

137. Під час проведення трансфузії ери-троцитарної маси хворому з постгемора-гічною анемією стан його стрімко погіршився. З'явилися скарги на біль у попереку, грудях, головний біль, ядуху. Температура тіла підвищилась до 39°C. При об'єктивному обстеженні: обличчя ціанотичне, значна тахікардія, артеріальний тиск - 75/40 мм рт.ст. По сечовому катетеру відтікає сеча майже чорного кольору. Чим зумовлено погіршення

стану хворого?

- A. Гемолітичною реакцію внаслідок трансфузії несумісної еритроцитарної маси \*
- B. Об'ємним перевантаженням кровообігу, набряком легень
- C. Алергічною реакцією
- D. Пірогенною реакцією
- E. Гіперкаліємією внаслідок надлишку калію в донорських еритроцитах

138. Жінка 45-ти років, водій, в дорожньо-транспортній пригоді відбулось лобове зіткнення. Свідомість ясна, амнезія, підшкірна емфізема на грудній клітці, клінічні ознаки перелому лівого стегна, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 132/хв., рентгенографія ОГК - множинні переломи ребер, розширення тіні середостіння, структури середостіння не диференціюються, гомогенне затінення лівого гемітораку. Вкажіть імовірне провідне пошкодження:

- A. Поєднана травма. Перелом стегна, жирова емболія \*
- B. Поєднана травма. Посттравматична пневмонія
- C. Поєднана травма. Розрив дуги аорти
- D. Поєднана травма. Лівобічний тотальний пневмоторакс
- E. Поєднана травма. Крововтрата в тканини стегна

139. У вагітної під час стрімких пологів з'явилися почуття задихи, ціаноз, падіння артеріального тиску. Через деякий час кров, що надходила з піхви, перестала згортатися. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Емболія навколоплідними водами \*
- B. Серцева недостатність
- C. Бронхіальна астма
- D. Гіпотонічна маткова кровотеча
- E. Анафілактичний шок

140. При проведенні реанімаційних заходів ДИТИНІ 2-х РОКІВ ІЗ зупинкою кровообігу, яка два місяці тому перенесла кардіохірургічне втручання, лікарем швидко було інтубовано трахею, але венозний доступ відсутній. Проводять серцево-легеневу реанімацію. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

- A. Адреналін \*
- B. Хлорид кальцію
- C. Атропін
- D. Гідрокарбонат натрію
- E. Мезатон

141. Хлопець 16-ти років, що стояв на зупинці поряд із лікарнею, раптом зблід, знепритомнів. Зіниці розширились. Пульс на магістральних артеріях відсутній. Доставлений до приймального відділення. Черговим терапевтом розпочато реанімаційні заходи. При підключенні кардіомонітору - пряма лінія. Дайте оцінку результату:

- A. Асистолія \*
- B. Фібриляція шлуночків
- C. Шлуночкова аритмія
- D. Електрична активність без пульсу
- E. -

142. Вагітна 25-ти років, вагітність 23 тижні, з підтіканням навколоплідної води зеленуватого відтінку. Перейми регулярні. Серцебиття плоду не визначається. Рухової активності плоду не було протягом 2 днів. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Антенатальна загибель плода \*
  - B. Гестоз
  - C. Прееклампсія
  - D. Плацентарна дисфункція
  - E. Передчасне вилиття навколоплідної води
143. Вагітна 25-ти років, вагітність 32 тижні. Доставлена в коматозному стані з запахом ацетону. В анамнезі цукровий діабет впродовж 8-ми років. Серцебиття плоду - 160/хв., пологової діяльності немає. Артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., пульс - 72/хв. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гіперглікемічна кома \*
  - B. Екламптична кома
  - C. Прееклампсія
  - D. Сепсис
  - E. Гіпоглікемічна кома
144. Хворий 83-х років, що перебуває на санаторному лікуванні, на прогулянці раптом втратив свідомість. Викликаний черговий лікар констатував клінічну смерть. Вкажіть першу дію лікаря по підтриманню життєдіяльності хворого:
- A. Закритий масаж серця \*
  - B. Прекардіальний удар
  - C. Звільнити верхні дихальні шляхи
  - D. Покликати на допомогу
  - E. Штучне дихання
145. Хлопчик 5-ти років скаржиться на інтенсивний головний біль протягом декількох годин. Біль двосторонньої локалізації, не пульсуючий, не супроводжується нудотою, блюванням. Контакт з інфекційними хворими, травми заперечує. Температура тіла - 36,3°C, останніми днями не підвищувалась. Менінгеальні знаки відсутні. Оберіть анальгетик для лікування цефалгії:
- A. Ібупрофен \*
  - B. Ацетилсаліцилова кислота
  - C. Німесулід
  - D. Кетопрофен
  - E. Мелоксікам
146. Солдат перебуває у військовому польовому пересувному госпіталі з кульовим пораненням середньої третини правого стегна. Стан важкий, шкіра бліда, температура тіла - 37,8°C, пульс - 106/хв., артеріальний тиск - 90/70 мм рт.ст. Останні 3 дні турбує кашель з харкотинням. При аускультії у нижній частці лівої легені вологі хрипи. З чим пов'язано погіршення стану?
- A. Приєднання пневмонії \*
  - B. Гостра респіраторна вірусна інфекція (ГРВІ)
  - C. набряк легень

- D. Пневмоторакс
- E. Плеврит

147. Після опромінення до госпіталю доставлений молодий чоловік 26-ти років. Показник індивідуального дозиметра 5 Гр. Скарги на різку загальну слабкість, біль голови, 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 знаходиться хворий?
- A. Період первинної реакції \*
  - B. Період вторинної реакції
  - C. Період розпалу
  - D. Період виражених клінічних проявів
  - E. Період запалення
148. Під час ведення бою солдат, який вів бій попереду, впав. При огляді боець без свідомості, відмічається кровотеча з правого плеча, важке дихання. Які заходи взаємодопомоги необхідно провести пораненому в умовах обстрілу?
- A. Накласти кровоспинний джгут \*
  - B. Виконати серцево-легеневу реанімацію
  - C. Повернути БІЙЦЯ в безпечне відновлююче положення тіла
  - D. Виконати декомпресію грудної КЛІТИНИ
  - E. Ввести пораненому медикаменти з польової аптечки
149. Хворого 37-ми РОКІВ було поранено колючим предметом в плече. Об'єктивно: на медіальній поверхні у верхній третині правого плеча є глибока різана рана з пульсуючою струйною кровотечею. Пульсація на a. radialis відсутня. Визначте обсяг надання першої медичної допомоги:
- A. Накладання джгута проксимальніше рівня кровотечі \*
  - B. Накладання стискаючої пов'язки
  - C. Накладання джгута дистальніше рівня кровотечі
  - D. Холод на місце кровотечі
  - E. Введення гемостатичних препаратів
150. У чоловіка 46-ти років, який тривалий час перебував у шахті, скарги на подразливий кашель, головний біль, нудоту, печіння в очах, світлобоязнь. Об'єктивно: шкіра ціанотична, склери гіперемовані. Діагностовано отруєння сірководнем. Які першочергові заходи слід провести у даному випадку?
- A. Інгаляція кисню \*
  - B. Вдихання амілнітриту
  - C. Промивання очей водою, закапування дикаїну
  - D. Введення кордіаміну
  - E. Введення антибіотиків
151. Постраждалого 36-ти років переведено до хірургічного відділення військового госпіталю через 4 доби лікування в районній лікарні. Діагноз: осколкове сліпе множинне поранення лівої кінцівки. У пацієнта підвищилась температура тіла, рана почервоніла, набрякла.

Який вид хірургічної допомоги слід надати потерпілому?

- A. Вторинна хірургічна обробка рани \*
- B. Рання первинна хірургічна обробка рани
- C. Відстрочена первинна хірургічна обробка рани
- D. Пізня первинна хірургічна обробка рани
- E. Ампутація кінцівки

152. До медичної роти доставлено пораненого з вогнепальним переломом правого стегна та значною артеріальною кровотечею. Загальний стан тяжкий. Свідомість відсутня. Пульс - 150/хв., ниткоподібний. Систолічний артеріальний тиск - 70 мм рт.ст. Які заходи першої лікарської допомоги слід провести в першу чергу?

- A. Переливання крові, кровозамінників при тяжкому шоці та значній крововтраті \*
- B. Покращання транспортної іммобілізації за допомогою табельних і підручних засобів
- C. Ампутація при відриві, розчавленні та ішемічному некрозі кінцівки
- D. Уведення знеболюючих засобів за допомогою шприц-тюбика
- E. Призначення симптоматичних медикаментозних засобів

153. У хворого 52-х років через 20 хвилин після трансфузії еритроцитарної маси виникли загальне нездужання, озноб, головний біль. Температура тіла - 37,5°C. Гемоди-наміка стабільна. Порушень сечовиділення немає. Яку невідкладну допомогу слід на-дати хворому?

- A. Лікування не вимагає, спостереження \*
- B. Введення глюкокортикоїдів
- C. Введення промедолу
- D. Трансфузія замороженої плазми
- E. Консультація реаніматолога

154. Загін солдат-миротворців у одній з африканських країн зазнав нападу з використанням хімічної зброї. Скарги на нудоту, слинотечу, пекучий гіркий присмак у роті, першіння горла, задишка. Об'єктивно: запах гіркого мигдалю з рота, шкіра рожево-го забарвлення, у окремих бійців судоми. Засіб антидотної терапії в даному випадку:

- A. Амілнітрит \*
- B. Десферал
- C. Унітіол
- D. Пентацин
- E. Цистамін

155. У хворі 52-х років з наявним трансфу-зіологічним анамнезом одразу після початку внутрішньовенного введення свіжоза-мороженої плазми виникли непродуктивний кашель, бронхоспазм, задуха, нудота, болі у животі, гіпотонія, після чого наступила втрата свідомості. Які найбільш правильні лікувальні заходи?

- A. Негайна зупинка інфузії, в/в введення адреналіну, преднізолону, еуфіліну, інгаляція кисню \*
- B. Джгут вище місця введення, обколювання розчином адреналіну, гідрокортизон в/в
- C. В/в введення еуфіліну, гідрокортизону, інфузійна терапія, інгаляція кисню
- D. Негайна зупинка інфузії, інтубація трахеї, штучна вентиляція легень (ШВЛ)
- E. Продовження інфузії, введення адрено-стимуляторів, глюкокортикостероїдів



156. Хвора 54-х років хворіє на цукровий діабет впродовж 8-ми років. Стан погіршився після харчового отруєння, що впродовж кількох діб супроводжувалося діареєю та блюванням. Без свідомості, шкіра суха, язик обкладений білим на шаруванням, сухий. Запах ацетону відсутній. Дихання поверхневе, артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст. Глікемія - 44,5 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гіперосмолярна кома \*
  - B. Гіпоглікемічна кома
  - C. Кетоацидотична кома
  - D. Молочнокисла кома
  - E. Гостре порушення мозкового кровообігу
157. У хворого 54-х років з приводу відсутності пульсу на сонних артеріях і дихання вже протягом 10 хвилин бригадою екстреної медичної допомоги (ЕМД) проводяться реанімаційні заходи: зовнішній масаж серця, штучне дихання мішком Амбу, введення адреналіну, дефібриляція. Стан залишається без змін. З якою частотою і на яку глибину має здійснюватися компресія грудної клітки?
- A. 100-120/хв. та 5-6 см \*
  - B. 60-80/хв. та 4-5 см
  - C. 100-120/хв. та 3-4 см
  - D. 90-100/хв. та 4-5 см
  - E. 140/хв. та 4-5 см
158. Жінка 57-ми років після швидкого підйому з ліжка раптово знепритомніла. Шкіра бліда, артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 65/хв. Свідомість відновила через декілька секунд. Який стан розвинувся у жінки?
- A. Ортостатична артеріальна гіпотензія \*
  - B. Напад епілепсії
  - C. Напад Морганьї-Адамс-Стокса
  - D. Кардіогенний шок
  - E. Серцева астма
159. Пацієнту 65-ти років, який хворіє облітеруючим атеросклерозом судин нижніх кінцівок, виконали операцію - ампутації ноги на рівні 1/3 стегна. В зв'язку з вираженим больовим синдромом в післяопераційному періоді хворому тричі вводився омно- пон. Які ускладнення можуть виникнути у хворого в зв'язку з використанням великих доз наркотичних анальгетиків?
- A. Зупинка дихання \*
  - B. Зупинка серця
  - C. Гостра печінкова недостатність
  - D. Фібриляція шлуночків серця
  - E. Гостра ниркова недостатність
160. Хворий з цирозом печінки, портальною гіпертензією III ступеню скаржиться на виражену слабкість, запаморочення, знепритомнення, серцебиття, нудоту, блювання кров'ю, чорний рідкий кал. Означені симптоми нарастають протягом доби. Шкіра і слизові бліді, іктеричні, холодні, липкі. Пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Живіт м'який, безболісний. Аналіз крові: еритроцити -  $1,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін - 60 г/л, КП - 1,0,

лейкоцити -  $8 \cdot 10^9/\text{л}$ . Яке ускладнення виникло у хворого?

- A. Гостра кровотеча \*
- B. Гемолітична криза
- C. Печінкова кома
- D. Інфаркт кишки
- E. Перфорація виразки

161. У дитини 1,5 років, яка їла горіхи "на тлі повного здоров'я" несподівано розпочався нападopodobний спазматичний кашель з короткотривалим апное, з'явилися ціаноз, інспіраторна задишка, осиплість голосу. Про яке захворювання у дитини можна думати?

- A. Стороннє тіло гортані \*
- B. Напад бронхіальної астми
- C. Стенозуючий ларинготрахеїт
- D. Психогенний кашель
- E. Спазмофілія (ларингоспазм)

162. Хворого 65-ти років доставили у кардіологічне відділення у тяжкому стані зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, задишку спокою, періодичні епізоди непритомності, що протікають із судомним синдромом. Об'єктивно: частота дихання - 23/хв., у легенях везикулярне дихання, у нижніх відділах вологі дрібнопухирчасті хрипи, серцева діяльність ритмічна, акцент II тону в другому міжребер'ї справа, частота серцевих скорочень - 30/хв., артеріальний тиск - 170/72 мм рт.ст. Під час обстеження на ЕКГ: атріовентрикулярна дисоціація. Яка невідкладна допомога показана пацієнтові?

- A. Тимчасова електрокардіостимуляція \*
- B. Внутрішньовенна інфузія нітрогліцерину
- C. Внутрішньовенне введення лазиксу
- D. Електрична зовнішня кардіоверсія
- E. Внутрішньовенне введення дигоксину

163. Жінка 22-х років, на 30 тижні вагітності доставлена в приймальне відділення зі скаргами на головний біль, нудоту, запаморочення з мерехтінням мушок перед очима, загальну слабкість. Загальний стан середньої важкості. Артеріальний тиск - 180/120 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Оберіть препарат для невідкладної допомоги:

- A. Магnezії сульфат \*
- B. Еналаприл
- C. Верапаміл
- D. Фуросемід
- E. Допегіт

164. Новонароджена дитина, маса тіла 3400 г, навколоплідні води забруднені меконієм. Дитина кричить, поза - флексорна, виявляє задовільну рухову активність, частота серцевих скорочень - 140/хв. Яка тактика лікаря в пологовій кімнаті?

- A. Дитину викладають на живіт матері і спостерігають за її станом протягом 15 хвилин \*
- B. Дитину транспортують до палати інтенсивної терапії дитячого відділення для ретельного спостереження та обстеження
- C. Розпочинають профілактичну вентиляцію легень під позитивним тиском

- D. Проводять відсмоктування із трахеї для профілактики
- E. Дитина не потребує подальшого спеціального спостереження

165. У дитини 3-х років, яка знаходиться у стаціонарі, на фоні гострої респіраторної інфекції 3 рази було блювання, непокоїть гострий біль у животі. Температура тіла - 38,5°C. Шкіра бліда, суха. Дихання глибоке, частота серцевих скорочень - 130/хв. Цукор крові - 4,0 ммоль/л. Який з діагнозів найбільш імовірний?

- A. Ацетонемічний стан \*
- B. Цукровий діабет
- C. Гострий апендицит
- D. Гострий гастроентерит
- E. Діабетична кома

166. У хворого 45-ти років, постраждалого під час дорожньо-транспортної пригоди, лікар швидкої медичної допомоги діагно-стував відкритий перелом кісток правої гомілки з розчавлюванням м'яких тканин і кровотечею. Які дії лікаря в плані надання першої медичної допомоги?

- A. Накласти джгут, асептичну пов'язку, іммобілізувати кінцівку \*
- B. Накласти джгут, виконати ПХО рани
- C. Іммобілізувати кінцівку, обробити рану, зіставити кісткові уламки
- D. Іммобілізувати кінцівку, виконати репозицію
- E. Виконати ПХО рани, накласти апарат зовнішньої фіксації

167. У хворого з сальмонельозом розвинулась клініка преренальної ниркової недостатності. Що в лікуванні є найбільш важливим на першому етапі?

- A. Стабілізація гемодинаміки і об'єму циркулюючої крові \*
- B. Антибактеріальна терапія
- C. Серцево-судинні препарати
- D. Фуросемід
- E. Корекція гіперкаліємії

168. У пацієнта 56-ти років, який хворіє на гіпертонічну хворобу, внаслідок порушення режиму прийому антигіпертензивних засобів при артеріальному тиску - 200/120 мм рт.ст. розвинувся набряк легень. Які фармакологічні середники показані в даному випадку?

- A. Нітрогліцерин \*
- B. Метопролол
- C. Верапаміл
- D. Еналаприл
- E. Верошпірон

169. Дівчинка 1,5 року, захворіла гостро. Нудота, блювання, через 4 години з'явилися рідкі водянисті випорожнення білуватого кольору без патологічних домішок, до 8 разів на добу. Незначна гіперемія піднебінних дужок, гіпертрофія фолікулів задньої стінки глотки. Дефіцит маси тіла - 4%. Встановіть попередній діагноз:

- A. Гостра кишкова інфекція \*
- B. Функціональне порушення травлення

- С. Сальмонельоз
- D. Гострий апендицит
- Е. Холера

170. Під час роботи в шахті чоловік 37-ми років пошкодив кабель високої напруги, та був уражений струменем. Об'єктивно: стан вкрай тяжкий, дихання - 9/хв., частота серцевих скорочень - 56/хв. Які лікувальні заходи треба негайно провести?
- A. Штучна вентиляція легенів \*
  - B. Електродефібриляція
  - C. Введення дихальних аналептиків
  - D. Введення атропіну сульфату
  - E. Введення адреналіну гідрохлориду
171. Хворий 28-ми років, з Анголи, госпіталізований в лікарню із скаргами на сильний кашель та задуху, проноси, кровохаркання. Протягом року відмічав переміжну гарячку, значну пітливість з профузними нічними потами, різку загальну слабкість. Місяць тому появився тривалий пронос, у калі є домішки слизу і крові. Об'єктивно: стан тяжкий, температура тіла - 40°C, кахексія. На лівому оці виявлена пухлина на рогівці. Шкіра та слизові оболонки бліді. Який діагноз найбільш імовірний у цьому випадку?
- A. СНІД, генералізована форма \*
  - B. Криптоспоридіоз
  - C. ВІЛ-інфекція
  - D. Пре-СНІД
  - E. Сепсис
172. У дитини 2-х років, госпіталізованої до інфекційного відділення з гострим ентероколітом, розвинулося збудження, неспокій, частота серцевих скорочень - 120/хв., частота дихання - 34/хв., посилились загальна слабкість, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст., діурез знизився до 15 мл/год. Чим ускладнився перебіг захворювання?
- A. Інфекційно-токсичний шок \*
  - B. Гостра ниркова недостатність
  - C. Гостра наднирникова недостатність
  - D. Нейротоксикоз
  - E. Кардіогенний шок
173. У хворого 45-ти років, на 1 добу після субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зоба виникло психомоторне збудження, профузна пітливість, тремор рук, гіперемія обличчя, гіпертермія - 40°C, частота серцевих скорочень - 140/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у даного пацієнта?
- A. Тиреотоксичний криз тяжкого ступеня \*
  - B. Гострий гіпопаратиреоз
  - C. Гіпотиреоз
  - D. Гострий інфаркт міокарда
  - E. Пневмоторакс

174. У хворого 77-ми РОКІВ раптово виникла задишка, що перейшла в ядуху, з'явилося клекотливе дихання, виділення піни із рота. Об'єктивно: положення - сидяче, шкіра волога, бліда. Пульс - 80/хв., ритмічний, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. В легенях з обох боків безліч вологих хрипів. В анамнезі - ішемічна хвороба серця (ІХС), гіпертонічна хвороба, обструктивний бронхіт. Який препарат необхідно призначити першочергово при наданні допомоги цьому хворому?
- А. Дофамін \*
  - В. Нітрогліцерин
  - С. Морфін
  - Д. Фуросемід
  - Е. Строфантин
175. Підлітку 16-ти років з приводу загострення хронічного риносинуситу було призначено хлорофіліпт. Через 5 годин після першого прийому препарату пацієнт помітив сверблячі червоні плями на шкірі бокових поверхонь шиї. Із анамнезу відомо, що рік тому у пацієнта були такі ж висипання з тією ж самою локалізацією, і вони також були пов'язані з прийомом хло- рофіліпту. Які препарати слід призначити хворому?
- А. Ілюкокортикостероїди \*
  - В. Антибіотики
  - С. Саліцилати
  - Д. Антипіретики
  - Е. Імуномодулятори
176. При наданні невідкладної допомоги дитині 7-ми років із гострою крововтратою внаслідок травматичного ушкодження стегнової артерії визначено, що об'єм крововтрати становить до 20% об'єму циркулюючої крові (ОЦК). Оберіть оптимальні препарати для відновлення об'єму циркулюючої крові (ОЦК):
- А. Кристалоїди \*
  - В. Свіжозаморожена плазма
  - С. Тільки колоїди
  - Д. Цільна кров
  - Е. Розчин глюкози
177. При огляді кардіологом хворий 11-ти років, який страждає на вроджену ваду серця, раптово знепритомнів. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Дихання агональне. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Зупинка серцевої діяльності \*
  - В. Колапс
  - С. Запаморочення
  - Д. Кома
  - Е. Простий синкопальний стан
178. До Вас звернулись батьки з дитиною 8-ми років, покусаною вуличним собакою, який після нападу зник. Рани розташовані у ділянці передпліччя та кисті. Оберіть оптимальний комплекс лікувальних заходів?
- А. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, призначити антибіотики та якнайшвидше провести антирабічне щеплення \*

- В. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком
  - С. Призначити антибіотики та якнайшвидше провести антирабічне щеплення
  - Д. Якнайшвидше провести антирабічне щеплення
  - Е. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, та якнайшвидше провести антирабічне щеплення
179. Військовослужбовець 34-х років скаржиться на водянистий пронос до 10-13 разів на добу, багаторазове блювання, сухість у роті, загальну слабкість. Захворів гостро. Шкіра суха, акроціаноз, тургор шкіри знижений, очні яблука запалі, периферичні вени не контуруються, пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 80/55 мм рт.ст. У крові: еритроцити - 4, 54 • 10<sup>12</sup>/л, НЬ-152 г/л, лей-коцити- 10, 7109/л, швидкість зсідання еритроцитів -18 мм/год, Нт- 64%; глюкоза - 4,1 ммоль/л, К - 2,8 ммоль/л, Сl - 80 ммоль/л. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?
- А. Гіповолемічний шок \*
  - В. Ортостатичний колапс
  - С. Гостра ниркова недостатність
  - Д. Гіпоглікемічна кома
  - Е. Геморагічний шок
180. При обстеженні військовослужбовця у мобільному госпіталі має місце закрыта травма грудної клітки зліва. Шкіра бліда, пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 110/65 мм рт.ст. Дихання поверхневе, частота дихальних рухів - 24/хв. Болючість та крепітація кісткових уламків в проекції VII- X ребер зліва по середньо-пахвовій лінії. Перкуторно зліва в нижніх відділах відзначається тупий звук, дихання не прослухо- вується. Діагноз і тактика:
- А. Закритий перелом VII-X ребер зліва, ускладнений гемотораксом. Лікувально-діагностична пункція плевральної порожнини \*
  - В. Закритий перелом I-IV ребер зліва ускладнений гемотораксом. Термінова операція
  - С. Закритий перелом VII-X ребер зліва, ускладнений гемотораксом. Гемотрансфузія
  - Д. Закритий перелом VII-X ребер зліва, ускладнений пневмотораксом. Дренування плевральної порожнини
  - Е. Закритий перелом I-IV ребер зліва, ускладнений пневмотораксом. Дренування плевральної порожнини
181. У сержанта 30-ти РОКІВ ПІСЛЯ вибуху авіабомби ліва гомілка була притиснута бетонною стіною до землі. Звільнення від стиснення гомілки через 3 години, доставлений у госпіталь. Шкіра гомілки блідо- ціанотична, холодна на дотик, набрякла. Тони серця приглушені, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст., пульс слабого наповнення, 120/хв. У сечі: міоглобін, протеїнурія та циліндрурія, колір - бурий. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Синдром тривалого стиснення, ранній період \*
  - В. Гострий гломерулонефрит
  - С. Гостра печінкова недостатність
  - Д. Гострий венозний тромбоз
  - Е. Синдром тривалого стиснення, проміжний період
182. У військовослужбовця в зоні бойових дій має місце вивих великого пальця лівої руки. До якої сортувальної категорії з її візуальним позначенням буде віднесений потерпілий?



- A. III (зелений колір) \*
- B. I (червоний колір)
- C. II (жовтий колір)
- D. IV (темно-фіолетовий колір)
- E. V (синій колір)

183. Хворий 56-ти років, що знаходився в пульмонологічному відділенні з приводу бронхіальної астми, під час обіду поперхнувся, з'явилися кашель, блювання, утруднене дихання. При огляді виражений ціаноз шкіри, слизових оболонок. Дихання поверхневе за участю допоміжних м'язів 36/хв. Пульс - 160/хв., аритмічний. Артеріальний тиск - 200/110 мм рт.ст. Перкуторно над легеньми коробковий звук, дихання різко послаблене, сухі свистячі хрипи. Надання невідкладної допомоги хворому необхідно розпочати з:

- A. Забезпечення прохідності дихальних шляхів \*
- B. Шлягання сальбутамолу ч/з небулайзер
- C. Подача кисню через маску
- D. Фармадипін 3-5 кап. під язик
- E. Кордарон 150 мг в/в на глюкозі

184. Хвора 20-ти років скаржиться на біль у правому підребер'ї з іррадіацією у праве плече, надпліччя, нудоту, блювання з жовчю, гіркоту, сухість в роті. Об'єктивно: шкіра, склери субіктеричні; язик підсушений. Живіт звичайної форми, права половина відстає у акті дихання. Пальпаторно визначається напруження м'язів живота правої підреберної ділянки. Симптоми Мерфі, Ке-ра, Ортнера, Мюссі-Георгієвського позитивні. Температура тіла - 38,0°C. Лейкоцитоз -  $12 \cdot 10^9/\text{л}$ . Швидкість зсідання еритроцитів - 20 мм/год. Який попередній діагноз?

- A. Гострий холецистит \*
- B. Гострий гепатит
- C. Гострий гастрит
- D. Гострий панкреатит
- E. Гострий апендицит

185. Хворий 39-ти років викликав швидку медичну допомогу на 2-й день хвороби. Хворий скаржився на озноб, підвищення температури тіла до 40,0°C, міалгію, головний біль, біль у правій пахвинній ділянці, спрагу. Три дні назад повернувся з Азії. Об'єктивно: стан важкий, температура тіла - 40,0°C, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст., пульс - 134/хв. У свідомості, але на запитання відповідає мляво. Обличчя гіперемоване. Тони серця ослаблені, перкуторно - розширення меж серця. Печінка, селезінка не збільшені. У пахвинній ділянці справа виявлено вузол діаметром до 5 см, різко болючий під час пальпації, без чітких меж, шкіра над ним гіперемована з ціанотичним відтінком, гаряча на дотик. Яка тактика лікаря швидкої допомоги?

- A. Госпіталізація в інфекційне відділення \*
- B. Госпіталізація в хірургічне відділення
- C. Амбулаторне лікування під наглядом сімейного лікаря
- D. Госпіталізація в терапевтичне відділення
- E. Госпіталізація в кардіологічне відділення

186. Хворий 70-ти років отримав травму на вулиці. Відчув різкий біль в проксимальному відділі

лівого плеча. Вкажіть оптимальний метод транспортної іммобілізації:

- A. Іммобілізація плеча драбинчатою шиною \*
- B. Іммобілізація плеча шиною Дітерікса
- C. Еластична пов'язка
- D. Фіксація руки до тулуба
- E. Вкласти хворого на ноші

187. У дівчинки 3-х років з тетрадою Фалло раптово виник напад, дитина стала неспокійною, підсилалась задишка. Об'єктивно: різкий ціаноз, ослаблений II тон над легеневою артерією, грубий СИСТОЛІЧНИЙ шум у третьому-четвертому міжребер'ї зліва, втрачає свідомість, з'являються судоми. Який стан виник у хворої?

- A. Задишково-ціанотичний криз \*
- B. Пневмоторакс
- C. набряк легень
- D. Тромбоемболія легеневої артерії
- E. Колапс

188. Хворий 62-х років раптово знепритомнів. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, дихання відсутнє, пульс та артеріальний тиск не визначаються. На ЕКГ: фібриляція ттл-ночків. Тричі була проведена дефібриляція, ефекту немає. Введення якого препарату необхідно розпочати для підвищення ефекту дефібриляції?

- A. Аміодарон \*
- B. Атропін
- C. Добутамін
- D. Дофамін
- E. Урапідил

189. Студентка 19-ти років, після зґвалтування доставлена в лікарню у стані мовного та рухового збудження, голосить, рве на собі одягу. Який препарат потрібно призначити в даному випадку?

- A. Розчин діазепаму \*
- B. Розчин димедролу
- C. Розчин магнію сульфату
- D. Розчин амітриптиліну
- E. Розчин пірацетаму

190. До сімейного лікаря звернулась хвора 54-х років, зі скаргами на "стартовий" "-блокадний" біль в колінних та кульшових суглобах, рухи обмежені, болючі. Хвора працює кухарем, підвищеного живлення. З анамнезу відомо, що мати хворої теж мала подібні скарги. Який метод діагностики є визначальним для встановлення діагнозу?

- A. Рентгенографія \*
- B. Артроскопія
- C. Загальний аналіз крові
- D. Біохімічне визначення рівня сечовини
- E. Загальний аналіз сечі

191. У пацієнтки 8 місяців тому відбулися II термінові пологи, без ускладнень. З метою контрацепції використовує метод лактаційної аменореї. Менструацій після пологів не було. Останні дні зауважила збільшення об'єму живота, відчуття "переливів" у череві. Який імовірний діагноз?
- A. Повторна маткова вагітність \*
  - B. Пухлина черевної порожнини
  - C. Асцит нез'ясованої етіології
  - D. Позаматкова вагітність
  - E. Пухлина молочної залози з метастазами у черевну порожнину
192. Дівчинка народилася від 2 вагітності, перебіг якої ускладнювався хронічною фето-плацентарною недостатністю, II пологів в терміні 34-35 тижнів, з оцінкою за шкалою Апгар 1/3 бали. На другу добу життя спостерігається зригування кров'янистим вмістом, мелена. НЬ- 165 г/л, еритроцити - 4,8 ■ 1012/л, тромбоцити - 192 ■ 109/л. Який патологічний стан найбільш імовірний в дитини?
- A. Геморагічна хвороба новонародженого \*
  - B. Гемофілія А
  - C. Гемофілія В
  - D. Тромбоцитопенія
  - E. Гемолітична хвороба новонародженого
193. Хлопчик 11-ти років поступив зі скаргами на гострий біль в животі, нудоту, багаторазове блювання з домішкою жовчі. З анамнезу: два дні тому дитина отримала удар в живіт під час бійки з однолітками. Об'єктивно: шкіра та слизові бліді, пульс - 86/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Пальпаторно: біль та напруження передньої черевної стінки в епігастрії. Кишкова перистальтика ослаблена. Жовчний міхур не пальпується. Позитивні симптоми Во- скресенського та Мейо-Робсона. Який попередній діагноз?
- A. Гострий панкреатит \*
  - B. Гострий холецистит
  - C. Гостра токсикоінфекція
  - D. Гостра кишкова непрохідність
  - E. Перитоніт
194. Дівчинка 15-ти років госпіталізована зі скаргами на блювання "кавовою гущею", жовтушність шкіри, носові кровотечі, лихоманку. Об'єктивно: дихання уповільнене, шкіра іктерична, частота серцевих скорочень - 110/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. В біохімічному аналізі крові: АлАТ- 2,2 мкмоль/год-л (132 Од/л); АсАТ- 3,0 мкмоль/год-л (180 Од/л); загальний білірубін - 160 мкмоль/л, протромбіновий індекс - 30%, фібриноген -1,1 г/л. В анамнезу: дитина страждає на хворобу Вільсона- Коновалова. Яке ускладнення виникло у дитини?
- A. Гостра печінкова недостатність \*
  - B. Гостра ниркова недостатність
  - C. Гостра наднирникова недостатність
  - D. Гемолітичний криз
  - E. Інфекційно-токсичний шок
195. Поранений з травматичною ампутацією правої верхньої кінцівки доставлений з поля бою

в мобільний госпіталь у стані шоку. Артеріальний тиск - 50/0 мм рт.ст. На травмованій кінцівці - турнікет. Які першочергові заходи мають бути здійснені на цьому етапі?

- A. Швидке відновлення об'єму циркулюючої крові (ОЦК), адекватне знеболювання \*
- B. Внутрішньовенно ввести 1 мл адреналіну. Повторювати КОЖНІ 5 хвилин для ПІДТРИМКИ адекватного артеріального тиску
- C. Розпочати внутрішньовенну інфузію мезатону і норадреналіну
- D. Послабити турнікет. Якщо відновилась кровотеча, то ввести гемостатичні препарати і розпочати інфузію кристалоїдів
- E. Розпочати краплинну інфузію 0,9% розчину натрію хлориду у межах подвоєної добової потреби в рідині

196. У хворого через тиждень ПІСЛЯ осколкового поранення гомілки, з'явилися скарги на сіпаючі болі в рані, біль в горлі, труднощі при відкриванні рота, погіршення зору. Підвищилася температура тіла до 38°C. Про яке ускладнення необхідно подумати?

- A. Правець \*
- B. Нагноєння рани
- C. Ангіна
- D. Сепсис
- E. Дифтерія

197. Рядовий отримав поранення осколком снаряда в ділянку лівого підребер'я. На полі бою, в порядку взаємодопомоги, була накладена пов'язка індивідуальним пакетом. Доставлений на медичний пункт батальйону. Скаржиться на запаморочення, слабкість, спрагу, біль у животі. Загальний стан тяжкий, пульс - 120/хв. Живіт м'який, болючий під час пальпації. Пов'язка добре фіксована, але трохи просякнута кров'ю. Яким видом транспорту, та в яку чергу потрібно евакуювати потерпілого до медичної роти?

- A. Санітарним автотранспортом, в 1-шу чергу \*
- B. Транспортним загального призначення, в 1-шу чергу
- C. Санітарним автотранспортом, в 2-гу чергу
- D. Транспортним загального призначення, в 2-гу чергу
- E. Санітарним автотранспортом, в 3-тю чергу

198. До терапевтичного відділення надійшов чоловік 29-ти років зі скаргами на задуху, кашель, відчуття подрапування в горлі. Об'єктивно: екскурсія грудної клітки обмежена, перкуторний звук над легень має коробковий відтінок. Відомо, що хворий перебував в радіусі дії фосгену. Який захід профілактики отруєння фосгеном є найбільш ефективним?

- A. Одягання протигазу \*
- B. Прийом антибіотиків
- C. Введення атропіну
- D. Оксигенотерапія
- E. Проведення форсованого діурезу

199. Під час вибуху, офіцер отримав удар твердим предметом по голові. Короткочасно втрачав свідомість. Відчуває помірну нудоту. У лобно-тім'яній області справа - обширний синець, садна. Загальмований, млявий. Скарги на сильний головний біль; пульс - 60/хв., напружений. Повторне блювання. Анізокорія, права зіниця ширше. Сухожильні рефлексии справа знижені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. ЗТМ. Наростаюча внутрішньочерепна гематома \*
- B. Відкрита черепно-мозкова травма
- C. Струс головного мозку
- D. Забій головного мозку II ступеня важкості
- E. Перелом кісток черепа. Субарахноїдаль- ний крововилив зліва

200. В медичну роту бригади надійшов поранений в тяжкому стані. Скарги на болі у животі, нудоту, сухість в роті. Об'єктивно: пульс - 130/хв., артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., SaO<sub>2</sub> - 92%. Язик сухий, обкладений білим нальотом, живіт не бере участі у акті дихання, під час пальпації напружений, болісний у всіх відділах, перистальтика поодинокими хвилями. Притуплення у пологих місцях черевної порожнини. Попередній діагноз: внутрішньочеревна кровотеча. В який підрозділ госпіталізувати постраждалого?

- A. Операційна \*
- B. Відділення реанімації та інтенсивної терапії
- C. Відділення спецобробки
- D. Ізолятор
- E. Госпітальне відділення