

## ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів

### Буклет весна 2018 року

Цей тест можна пройти в режимі онлайн тестування на сайті <https://тестування.укр/testkrok/studing/764>

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

1. 1. Хвора 50-ти років надійшла в клініку зі скаргами на напади сильного головного болю, запаморочення, відчуття пульсації в голові, пітливість, м'язову слабкість. Під час нападу підвищується артеріальний тиск до 280/170 мм рт.ст. Напади тривають до 30 хвилин. Останнім часом почастишали. За даними УЗД - визначається об'ємне утворення правого наднирника. Який препарат найбільш показаний хворій?
  - A. Фентоламін в/в \*
  - B. Пентамін в/в
  - C. Фуросемід в/в
  - D. Дибазол в/в
  - E. Папаверин в/в
2. У першовагітної 27-ми років вагітність 39-40 тижнів, положення плоду поздовжнє, голівка притиснута до площини входу в малий таз. Розміри тазу 23-26-29-18. Перейми болючі, тривалість 10 годин, навколоплідні води відійшли 2 години тому, роділля неспокійна. Серцебиття плоду ритмічне, 160/хв. В ході зовнішнього акушерського обстеження встановлено: контракційне кільце розташоване косо, розташоване вище пупа, ознака Вастена позитивна, матка в нижньому сегменті різко болюча, круглі зв'язки матки напружені. Яку патологію можна припустити?
  - A. Загроза розриву матки \*
  - B. Дискоординована пологова діяльність
  - C. Передчасне відшарування плаценти
  - D. Розрив матки, що відбувся
  - E. Слабкість пологової діяльності
3. Потерпілого знайдено непритомним на вулиці під час зливи з грозою. На потилиці рвана рана розміром 4х2 см. Чітких даних щодо враження електричним струмом або блискавкою, через неможливість провести детальний огляд, не виявлено. До якого відділення проводиться госпіталізація?
  - A. Реанімаційного \*
  - B. Політравми
  - C. Хірургічного
  - D. Нейрохірургічного
  - E. Неврологічного
4. Хворий 48-ми років скаржиться на задишку, що раптово посилилася, слабкість. Перебуває 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 V 3 - V 6 комплекс QRS типу QS, підйом сегменту ST вище ізолінії, позитивний зубець Т. З якого препарату необхідно починати невідкладну терапію?

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

5. У хлопчика 10-ти років через 5 хвилин після ін'єкції біциліну-5 з'явилися млявість, біль за грудиною і в ділянці серця, утруднене дихання, судоми з наступною втратою свідомості. Дихання аритмічне, тони серця глухі, пульс - 130/хв., слабого наповнення, артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст. З чого треба почати невідкладну допомогу?
- A. Внутрішньовенно ввести глюкокортикоїди \*
  - B. Внутрішньом'язово ввести антигістамінні препарати
  - C. Обколоти місце ін'єкції адреналіном
  - D. Почати оксигенотерапію
  - E. Внутрішньовенно ввести серцеві глікозиди
6. Хворий 43-х років доставлений швидкою медичною допомогою у приймальний покій ЦРЛ зі скаргами на слабкість, що виникла раптово, запаморочення, мерехтіння "мушок" перед очима, одноразові рясні рідкі випорожнення дьогтеподібної консистенції. Об'єктивно: блідий, пульс - 100/хв., пальпація черевної порожнини безболісна, симптоми подразнення очеревини негативні. Який метод діагностики необхідно провести хворому в першочерговому порядку?
- A. Фіброгастроудоденоскопія \*
  - B. Аналіз калу на приховану кров
  - C. Рентгенографія шлунку і дванадцятипалої кишки
  - D. УЗД органів черевної порожнини
  - E. Спостереження хірурга у палаті невідкладної терапії
7. Хворого доставили у стаціонар з клінічною картиною загального переохолодження: сопор, шкірні покриви мармуровоціанотичні, ректальна температура - 32оС, брадикардія - 48/хв., артеріальна гіпотензія - 80/30 мм рт.ст. Який захід з перерахованих необхідний в першу чергу?
- A. Внутрішньовенна інфузія кристалоїдів нагрітих до температури 37оС \*
  - B. Негайне занурення потерпілого в гарячу ванну (t - 45оС)
  - C. Обкласти хворого грілками з температурою 40оС
  - D. Дати хворому випити алкоголю
  - E. Розтерти шкірні покриви спиртом
8. В приймальне відділення доставили дитину 7-ми років. Стан свідомості - сопор. На шкірі тулуба та кінцівок спостерігаються геморагічні зірчасті висипи, що зливаються між собою та мають в центрі ділянки некрозу. Менінгеальні ознаки різко позитивні. Дихання часте, поверхневе, артеріальний тиск - 50/0 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 132/хв. Що з перерахованого необхідно застосувати для корекції гемодинаміки в першу чергу? Крок 3
- Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 2
- A. Глюкокортикоїди + Антибіотик \*
  - B. Адреноміметики + Колоїди
  - C. Антигістамінні препарати + Адреноміметики

- D. Кристалоїди + Антибіотик
- E. Колоїди + Глюкокортикоїди

9. У хворого 32-х років з'явилися загальна слабкість, пітливість, відчуття печіння та м'язові посмикування в правій стопі, яка була травмована за три дні до цього під час прогулянки в лісі. При надходженні до стаціонару температура тіла - 37,1°C, куточки рота відтягнуті догори, очні щілини звужені, дрібні зморшки в куточках очей та на лобі. Права стопа набрякла, гіперемована, на підошві колота рана. Тонус м'язів рук і ніг, за винятком кистей і стоп, тулуба значно підвищений. Під час огляду з'явилися генералізовані судоми. Яку невідкладну допомогу потрібно надати хворому?
- A. Застосування хлоралгідрату, нейролептаналгезія та введення лікувальної сироватки \*
  - B. Введення лікувальної сироватки та первинна хірургічна обробка рани
  - C. Застосування міорелаксантів та переведення на штучну вентиляцію легень (ШВЛ)
  - D. Первинна хірургічна обробка та введення спазмолітиків
  - E. Введення пеніциліну
10. У хворої протягом 2-х годин спостерігаються дуже часті напади, під час яких вона перебуває в одному положенні, погляд її спрямований в одну точку, а в окремих м'язах обличчя і рук постійно виникають короточасні мимовільні посмикування. Свідомість у хворої весь час порушена. Ваша тактика:
- A. Госпіталізація в реанімаційне відділення \*
  - B. Госпіталізація в психіатричне відділення
  - C. Госпіталізація в неврологічне відділення
  - D. Призначення амбулаторного лікування
  - E. Призначення консультації лікаря епілептолога
11. В приймальне відділення доставлений 6-ти річний хлопчик, у якого через 30 хвилин після введення ампіциліну внутрішньом'язово з'явилися блідість, слабкість, відчуття стискання за грудиною та нестачі повітря, утруднене дихання. Артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. Черговий лікар припускає анафілактичний шок. Що треба виконати в першу чергу?
- A. Ввести адреналін \*
  - B. Кортикостероїди
  - C. Атропін
  - D. Димедрол
  - E. Серцеві глікозиди
12. Через 7 годин після вживання тістечка дитина 12-ти років захворіла з нудотою, повторним блюванням, болем в животі, температурою тіла, підвищеною до 38,5°C, млявістю. Відомо, що в цій родині ще дві особи захворіли з аналогічною клінічною картиною. Дитина надійшла до інфекційного відділення. Якою буде невідкладна першочергова допомога?
- A. Терміново промити шлунок та кишківник \*
  - B. Ввести в/м церукал
  - C. Ввести в/м левоміцетин
  - D. Ввести в/м пеніцилін
  - E. Дати смекту для внутрішнього прийому

13. 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. Спостерігаються 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
14. Хворий 31-го року госпіталізований з приводу кетоацидотичної коми. Проведені невідкладні заходи. Однак, незважаючи на покращення лабораторних показників (глікемія - 8,6 ммоль/л, на момент надходження - 32,0 ммоль/л, К<sup>+</sup> - 3,6 ммоль/л, на момент надходження - 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
15. Хворий 60-ти років скаржиться на біль в лівій половині грудної клітки, який підсилюється при поворотах тіла. Застосування нітрогліцерину не дало ефекту. Біль зменшився після застосування диклофенаку. Аускультативна картина легенів та серця, ЕКГ без патології. Поставте діагноз:
- A. міжреберна невралгія \*
  - B. стенокардія напруги
  - C. інфаркт міокарда
  - D. пневмонія
  - E. плеврит
16. Хвора 35-ти років, що страждає на закреп, скаржиться на сильний, довготривалий біль після дефекації, наявність "смужки" крові в калі. Через біль обмежила вживання їжі. Поставте попередній діагноз:
- A. анальна тріщина \*
  - B. гострий тромбоз гемороїдальних вузлів
  - C. анакуприковий больовий синдром
  - D. неповна параректальна нориця
  - E. гострий парапроктит
17. Дівчинка 12-ти років скаржиться на поКрок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 3 яву червоного кольору сечі, лихоманку до 38,0°C, висип на кінцівках. При огляді стан важкий, на кінцівках, сидницях симетрично розташований геморагічний висип. В загальному аналізі крові: еритроцити -  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , тромбоцити -  $180 \cdot 10^9/л$ . В загальному аналізі сечі: еритроцити вкривають все поле зору,

лейкоцити - одиничні в препараті. Поставте діагноз:

- A. Геморагічний васкуліт \*
- B. Алергічна реакція
- C. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- D. Кір
- E. Краснуха

18. Юнак одержав травму під час дорожньо-транспортної пригоди (ДТП). Свідомість була відсутня протягом 2 хвилин. Після цього скарги на головний біль, запаморочення, нудоту, блювання. Не пам'ятає, що було під час дорожньо-транспортної пригоди (ДТП).

Брадикардія. Гіпотензія. Шкіра бліда. Анізокорія. Сухожильні рефлекси трохи знижені.

Поставте діагноз:

- A. Струс головного мозку \*
- B. Внутрішня кровотеча
- C. Крововилив в головний мозок
- D. Забій головного мозку
- E. Закритий перелом черепа

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

- A. В/в струменево 40% р-н глюкози 60,0 \*
- B. В/в крапельно 5% р-н глюкози 500,0
- C. В/в струменево 40% р-н глюкози 60,0 з 6 ОД інсуліну
- D. В/в крапельно 20% р-н глюкози 60,0 з 10 ОД інсуліну
- E. В/в струменево 40% р-н глюкози 500,0

20. Дитина 5-ти років захворіла, гостре підвищення  $t_{\text{до}}$  до 38-39°C, явища нежитю, посилений головний біль, супроводжений нудотою і блюванням. Об'єктивно: загальна гіперестезія, ригідність м'язів шиї, симптоми Керніга, Брудзинського. В області стегон геморагічний висип. Який з методів обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A. Люмбальна пункція \*
- B. Променева діагностика придаткових пазух носа
- C. Комп'ютерна томографія головного мозку
- D. Загальний аналіз крові
- E. МРТ головного мозку

21. Хвора 48-ми років оперована з приводу багатовузлового еутиреоїдного зоба IV ступеня. Операція на погляд хірурга пройшла без суттєвих ускладнень. Але у хворої з'явилася захриплість голосу, яка не зникла і при подальшому спостереженні під час перебування її в стаціонарі. Яке післяопераційне ускладнення настало у хворої?

- A. Пошкодження одного зворотного нерва \*
- B. Пошкодження блукаючого нерву
- C. Пошкодження обох зворотних нервів
- D. Гематома загрудинного простору

## Е. Пошкодження трахеї

22. У хворого явища гострої дихальної недостатності. При аускультатії ослаблене дихання ліворуч. Рентгенологічно: ексудативний плеврит ліворуч до III ребра. З чого варто розпочати лікувальні заходи?
- A. Пункція плевральної порожнини в VII-VIII міжребер'ї по задній аксиллярній лінії \*
  - B. Пункція плевральної порожнини в II міжребер'ї по середньоключичній лінії
  - C. Дренування лівої плевральної порожнини в V-VI міжребер'ї по середній паховій лінії
  - D. Симптоматична + антибактеріальна терапія
  - E. Антибактеріальна + дегідратаційна терапія, за неефективності - пункція і дренування плевральної порожнини
23. У дитини захворювання почалося з підвищення температури до 38,0°C та появи висипу. Спочатку висип мав вигляд плям, потім з'явилися пухирці. Під час огляду на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок і на волосяній частині голови спостерігається рясний висип: папули, везикули, кірочки. Діагноз: вітряна віспа. Протягом якого періоду дитина має бути ізольована?
- A. До 5-го дня після появи останніх висипів \*
  - B. До появи останніх висипів
  - C. 21 день
  - D. Ізоляції не потребує
  - E. 14 днів
24. У дитини 9-ти років, хворої на черевний тиф, на 18-ту добу хвороби з'явилися слабкість, блідість шкіри та слизових оболонок, холодний піт, тахікардія, артеріальний тиск 80/20 мм рт.ст. Через 12 годин з'явилися чорні випорожнення. З чим може бути пов'язане погіршення стану?
- A. Кишковою кровотечею \*
  - B. Перфорацією кишечника
  - C. Перитонітом
  - D. Кишечною суперінфекцією
  - E. Гострим апендицитом
25. Пацієнт 64-х років, що перебуває у стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. При огляді діагностовані зупинка серцевої діяльності і подиху, розпочато легенево-серцеву реанімацію. На ЕКГ шлуночкова тахікардія. Далі необхідно: Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 4
- A. Дефібриляція \*
  - B. Ввести внутрішньосерцево адреналін
  - C. Ввести внутрішньосерцево атропін
  - D. Ввести внутрішньовенно магнію сульфат
  - E. Ввести внутрішньовенно кальцію хлорид
26. Хвора 42-х років доставлена у сопорозному стані до лікарні машиною швидкої допомоги. З анамнезу, що зібраний зі слів рідних, відомо, що хвора страждає на Аддісонову хворобу.

Напередодні відзначалося неодноразове блювання. Під час огляду: риси обличчя загострені, гіперпигментація шкіри, артеріальний тиск - 50/30 мм рт.ст. У додаткових дослідженнях: цукор крові - 3,5 ммоль/л, аглюкозурия, відсутність ацетону в сечі, осмолярність крові - 295 мосмоль/л. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Аддісонова криза \*
- B. Гіперацидотична кома
- C. Гіперлактацидемічна кома
- D. Гіперкетонемічна прекома
- E. Гіпопітуїтарна кома

27. Хворий на алкоголізм на третій день після проведеної резекції шлунка вночі став збудженим: робив спроби вставати з ліжка, кричав, що "по ньому бігають щурі, повзають змії; струшував їх із себе". Дезорієнтований в навколишньому середовищі. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. З якого препарату необхідно розпочати надання невідкладної допомоги?

- A. Діазепам \*
- B. Аміназин
- C. Амітриптилін
- D. Ноотропіл
- E. Димедрол

28. Хвора 45-ти років скаржиться на появу протягом двох тижнів випорожнень кров'ю більш ніж 12 разів на добу, болю в животі, суглобах; болючі висипи у порожнині рота та нижніх кінцівках, набряк колінних та гомілковостопних суглобів, слабкість, підвищення температури тіла понад 39°C, втрату ваги тіла. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Неспецифічний виразковий коліт \*
- B. Рак прямої кишки
- C. Геморойдальна кровотеча
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Хвороба Бехчета

29. Чоловік 58-ми років, що перебував одну добу в палаті інтенсивної терапії з приводу інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. Об'єктивно: шкіра бліда, пульс на а. carotis відсутній, на ЕКГ - фібриляція шлуночків. Яких заходів буде найбільш доцільно вжити?

- A. Електроімпульсну терапію \*
- B. Через стравохідну кардіостимуляцію
- C. Вагусні проби
- D. Введення внутрішньовенно лідокаїну
- E. Введення внутрішньосерцево адреналіну

30. Студент 2 дні тому прилетів з Індії. Його госпіталізовано в тяжкому стані: голос беззвучний, акроціаноз, загострені риси обличчя, "руки прачки", язик сухий, склери тьмяні. Живіт втягнутий. Генералізовані судоми м'язів. Пульс ниткоподібний, артеріальний тиск не визначається. Яка невідкладна допомога необхідна хворому?

- A. Внутрішньовенна регідрація \*
- B. Дезінтоксикаційна терапія
- C. Дегідраційна терапія



- D. Оральна регідратація
- E. Ентеросорбція

31. 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
32. Під час виконання сільськогосподарських робіт молодий тракторист отримав відкритий перелом стегна в його нижній третині. Відзначається деформація стегна, патологічна рухомість, крепітація кісткових уламків. З рани фонтанують кров. На якому рівні потрібно 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 стегна
  - E. Венозний джгут на верхню третину гомілки
33. До стаціонару надійшов хворий на неспецифічний виразковий коліт зі скаргами на гострий біль у животі, здуття, криваву діарею, підвищення температури тіла до 39°C. На другу добу перебування у стаціонарі на тлі зростання симптомів інтоксикації частота випорожнень значно зменшилась. На оглядовій рентгенограмі: збільшення товстої кишки понад 6 см, переміжні островці виразок слизової оболонки. Яке ускладнення зумовило погіршення стану хворого?
- A. Токсична дилатація товстої кишки \*
  - B. Перфорація товстої кишки
  - C. Рак кишечника
  - D. Стриктур товстої кишки
  - E. Тромбоз мезентеріальних артерій
34. У дитини з гострою кишковою інфекцією розвинулася клініка парезу кишечника. Крок 3. Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 5 років, здутий, гази відходять погано, кишкові шуми ледве прослуховуються. Введення якого препарату має першочергове значення?
- A. Хлорид калію \*
  - B. Цефазолін
  - C. Глюкоза
  - D. Неогемодез
  - E. Альбумін



35. Через годину після пологів у породіллі почалася рясна кровотеча, яка склала 1 100 мл та продовжувалася, артеріальний тиск 80/60 мм рт.ст., пульс до 120/хв., центральний венозний тиск - 60 мм вод.ст. В аналізі крові: тромбоцитопенія, анемія. Діагноз: геморагічний шок. Які показники необхідно визначити щодо встановлення його ступеня?
- A. Шоковий індекс \*
  - B. Загальний аналіз крові
  - C. Загальний аналіз сечі
  - D. Коагулограма
  - E. ЕКГ
36. Рядовий 19-ти років помилково зробив 2 ковтки антифризу, після чого з'явилися запаморочення, слабкість, похитування при ході. Викликав блювання, випив розчин питної соди. У ПМП промили шлунок. Об'єктивно: стан задовільний, свідомість не порушена, обличчя гіперемоване, ін'єкція склер. Пальценосову пробу виконує невпевнено. У легенях подих везикулярний. Межі серця не змінені, діяльність серця ритмічна, тони збережені. Частота серцевих скорочень - 90/хв., артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Живіт м'який, трохи болючий у епігастрії. Печінка біля краю реберної дуги. Набряків нема. Діурез - 500 мл/добу. Який обсяг допомоги в ОМедБ?
- A. Етиловий спирт в/в, фуросемід в/в \*
  - B. Сольове проносне, етаперазин в/м
  - C. Атропін, фуросемід
  - D. Преднізолон в/м
  - E. Строфантин в/в
37. Вагітна у терміні 34 тижні доставлена своїм транспортом зі скаргами на сильний головний біль, погіршення зору, слуху, нудоту, біль в епігастрії. Об'єктивно: анасарка, акроціаноз, артеріальний тиск - 190/100 мм рт.ст., пульс - 78/хв., ригідність м'язів потилиці. Яка тактика ведення вагітної на даному етапі?
- A. Терміновий кесарський розтин \*
  - B. Протисудомна терапія
  - C. Утеротонічна терапія
  - D. Сечогінні препарати
  - E. Гіпотензивна терапія
38. Хвора 25-ти років відчула себе погано в приміщенні аптеки. Стоїть, спираючись на підвіконня з фіксованим плечовим поясом. Об'єктивно: обличчя одутле, вдих короткий, видих подовжений, частота дихання - 22/хв., частота серцевих скорочень - 100/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст., над легенями 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

39. Дівчинка 10-ти років під час шкільної лінійки знепритомніла. Під час огляду шкіра бліда, кінцівки холодні. Тони серця послаблені. Частота серцевих скорочень - 62/хв., артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. З чого необхідно розпочати надання допомоги на догоспітальному етапі?
- A. Покласти дитину на спину з припіднятими ногами \*
  - B. Дати теплий чай
  - C. Покласти теплу грілку до ніг
  - D. Забезпечити доступ свіжого повітря
  - E. Звільнити від стискаючого одягу
40. Лікарем швидкої медичної допомоги у хворого констатовані ознаки клінічної смерті, розпочато реанімаційні заходи. Для введення лікарських засобів обрана пункція крікотиреоїдної зв'язки та ендотрахеальне введення. Як змінюється доза препаратів для цього 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
41. Жінка 49-ти років на прийомі у сімейного лікаря втратила свідомість. Під час огляду непритомна, пульс на сонних артеріях не визначається, дихання поверхневе. Розпочато реанімаційні процедури. Як слід розташувати долоні під час проведення зовнішнього масажу серця?
- A. На межі середньої та нижньої третин груднини \*
  - B. На верхній третині груднини
  - C. На межі верхньої та середньої третин груднини
  - D. На руків'ї груднини
  - E. На мечоподібному відростку
42. У 19-ти річної жінки у III періоді пологів проведене ручне відокремлення та видалення посліду в зв'язку з інтимним прирощенням плаценти. Одразу після пологів з'явився гострий плевральний біль, занепокоєння, лихоманка, кашель. Шкірні покриви бліді, температура - 38,9°C, частота пульсу - 98/хв., артеріальний тиск - 100/70; 90/60 мм рт.ст., розпочалась маткова кровотеча, проте матка контурується. На ЕКГ - синусова тахікардія, гостре легеневе серце [SIQ III; P pulmonale], парціальний тиск O<sub>2</sub> становить 64 мм рт.ст., тиск CO<sub>2</sub> - 18 мм рт.ст. Встановіть діагноз: Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 6
- A. Емболія амніотичною рідиною \*
  - B. Інфаркт міокарду
  - C. Синдром Мендельсона
  - D. Тромбоемболія легеневої артерії
  - E. Повітряна емболія
43. Хвора 19-ти років надійшла на 4-й день хвороби. У пацієнтки блювання, різка слабкість, сонливість, виражена жовтяниця. Через добу хвора не орієнтується в часі, свідомість потьмарена, періодичне психомоторне збудження. Зменшилися розміри печінки. Яке

ускладнення зумовило таку клінічну картину?

- A. Гостра печінкова недостатність \*
- B. Гостра надниркова недостатність
- C. Механічна жовтяниця
- D. Гіповолемічний шок
- E. Гостра печінкова колька

44. До порту прибуває теплохід із Заїру, за даними командира екіпажу на борту перебувають 4 хворих з підозрою на гарячку Ебола. Вкажіть термін спостереження за особами, що спілкувалися із хворими:

- A. 21 доба \*
- B. 15 діб
- C. 10 діб
- D. 6 діб
- E. 5 діб

45. Хворий із серцево-судинною патологією потрапив в реанімаційне відділення з підозрою на інфаркт нирки. У нього підвищена температура - 39,5°C, гострий біль у попереку та гематурія. Артеріальний тиск - 180/110 мм рт.ст. Зроблено загальний аналіз крові, сечі, та біохімічне дослідження крові. Вкажіть найбільш характерні ознаки інфаркту нирки із перерахованих:

- A. Біль і гематурія \*
- B. Протеїнурія
- C. Циліндрурія
- D. Підвищена швидкість осідання еритроцитів
- E. Лейкоцитурія

46. У 44-річного чоловіка після вживання сурогатів алкоголю виникло багаторазове блювання шлунковим вмістом та дворазове блювання малозміненою кров'ю. Пульс 100/хв. Артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Гемоглобін - 110 Г/л. При ендоскопічному обстеженні у кардіальному відділі шлунка виявлена лінійна тріщина слизової оболонки. Який діагноз можна встановити на основі клініки й ендоскопічних даних?

- A. Синдром Меллорі-Вейса \*
- B. Варикозне розширення вен кардіального відділу шлунка, кровотеча
- C. Грижа стравохідного отвору діафрагми
- D. Гостра виразка шлунка, кровотеча
- E. Ерозивний гастрит, ускладнений кровотечею

47. Підліток 14-ти років перебуває на диспансерному обліку з приводу артеріальної гіпертензії. Після емоційного стресу у хворого розвинулася гіпертензивна криза. Артеріальний тиск - 170/100 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 50/хв. Який медикаментозний засіб Ви призначите?

- A. Каптоприл \*
- B. Кордіамін
- C. Корвітол
- D. Дигоксин
- E. Панангін

48. Чоловік 20-ти років опинився під завалом. Протягом 6 годин гомілки були під фрагментом стіни. Стан потерпілого важкий. Свідомість відсутня, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Яку невідкладну допомогу треба надати хворому?
- A. Накласти джгут на стегна, іммобілізувати нижні кінцівки шинами Крамера, ввести знеболювальні, інфузійна терапія \*
  - B. Іммобілізація кінцівок
  - C. Знеболення
  - D. Накласти джгут на стегна, іммобілізувати нижні кінцівки шинами Крамера
  - E. Дезінтоксикаційна терапія
49. Учасник ліквідації аварії на АЕС направлений у стаціонар з діагнозом "променева хвороба". Протягом 8 днів перебування в стаціонарі не знайдено ніяких суттєвих відхилень від норми. Чи можна очікувати прояви гострого радіаційного ураження у майбутньому?
- A. Не очікується \*
  - B. Так, протягом першого місяця
  - C. Так, протягом двох місяців
  - D. Так, протягом півроку
  - E. Так, протягом року
50. У потерпілого внаслідок тривалого впливу високих концентрацій чадного газу діагностовано тяжкий ступінь отруєння. Назвіть найбільш ефективну схему проведення кисневої терапії:
- A. Гіпербарична оксигенація \*
  - B. 100% кисень протягом 1 години
  - C. 40% киснево-повітряна суміш протягом 6 годин
  - D. 60% киснево-повітряна суміш протягом 4 годин
  - E. 80% киснево-повітряна суміш протягом 2 годин
51. У жінки 32-х років стан після операції кесаревого розтину. На третю добу відзначено збільшення в об'ємі лівої нижньої кінцівки, поява болю за ходом глибоких вен гомілки і гіперемія шкіри. Температура тіла - 37,8оС. Яких заходів необхідно вжити після операції для профілактики глибокого венозного тромбозу? Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 7
- A. Введення фраксипарину \*
  - B. Лікування антибіотиками
  - C. Лікування цитостатиками
  - D. Лікування утеротонічними препаратами
  - E. Озонотерапія
52. У дитини 12-ти років на тлі неревматичного кардиту з'явилися занепокоєння, акроціаноз, експіраторна задишка, біль за грудниною, кінцівки холодні, вологі, артеріальна гіпотонія. Які заходи необхідні під час транспортування?
- A. Ортопное \*
  - B. Горизонтальне положення з піднятим головним кінцем
  - C. Горизонтальне положення з опущеним головним кінцем
  - D. Положення на лівому боці

## Е. Положення на правому боці

53. У лікарню доставлена група потерпілих у результаті бійки із застосуванням холодної і вогнепальної зброї. Які поранення найбільш несприятливі для прогнозу розвитку інфекційних ускладнень?
- А. Вогнепальні \*
  - В. Рвано-різані
  - С. Різані
  - Д. Колото-різані
  - Е. Проникні
54. У гуртожитку виявлено хворого з підозрою на чуму. 2 дні назад він повернувся з Індії. Яких профілактичних заходів треба вжити щодо контактних осіб?
- А. Екстрена профілактика тетрацикліном, ізоляція \*
  - В. Термометрія
  - С. Вакцинація
  - Д. Лабораторне обстеження
  - Е. Спостереження на дому 6 днів
55. Хворий 67-ми років впродовж 15-ти років страждає на гіпертонічну хворобу. Під час фізичної роботи раптово з'явився сильний біль у епігастрії, нудота, непритомність, артеріальний тиск - 190/90 мм рт.ст., пульс 110/хв. При пальпації в епігастрії визначається болюче утворення, що пульсує. Який діагноз є найбільш імовірний?
- А. Розшарувальна аневризма черевного відділу аорти \*
  - В. Інфаркт міокарда, гастралгічна форма
  - С. Ракова пухлина шлунка
  - Д. Лімфогранулематоз з ураженням черевних лімфовузлів
  - Е. Підпечінковий абсцес
56. Хворий надійшов у лікарню на третій день захворювання з  $t - 39^{\circ}\text{C}$ , головним болем, остудою. Захворювання почалося з появи папули у пахвинній ділянці. Наступного дня з'явився пухирець із темним вмістом, що потім розкрився з утворенням болючої ранки з жовтуватим дном й болючим синьочервоним інфільтратом в пахвинній ділянці розміром 4х4 см. Яких заходів необхідно вжити в першу чергу?
- А. Ізоляція хворого з протиепідемічними заходами \*
  - В. Первинна хірургічна обробка рани
  - С. Введення протиправцевої сироватки
  - Д. Введення жарознижувальних препаратів
  - Е. Накласти пов'язку на рану
57. Бригадою швидкої медичної допомоги (ШМД) транспортується потерпілий з черепно-мозковою травмою: свідомість відсутня, зіниці рівномірно звужені, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., дихання самостійне, ефективне. Яке положення слід надати потерпілому під час транспортування до лікувального закладу?
- А. Горизонтальне на спині з припіднятим головним кінцем на  $30^{\circ}$  \*
  - В. На правому боці з опущеним головним кінцем

- C. Горизонтальне на спині з піднятими ногами на 70о
- D. Горизонтальне на спині з опущеним головним кінцем
- E. Горизонтальне на спині

58. У хлопчика 2-х років на 5-й день діареї (E.coli) та субфебрильної лихоманки з'явився поширений петехіальний висип, діурез 50 мл на добу. Загальний аналіз крові: гемоглобін - 70 г/л, КП- 0,85, фрагментовані еритроцити, тромбоцити - 55 Г/л. Креатинін - 240 мкм/л. Найімовірнішою причиною ниркової недостатності є:
- A. Гемолітико-уремічний синдром \*
  - B. Гіповолемія
  - C. Гломерулонефрит
  - D. Інтерстиціальний нефрит
  - E. Геморагічний васкуліт
59. Хвора 57-ми років на пляжі відчула різкий головний біль, виникло блювання. Хвора знепритомніла. Об'єктивно: шкіра різко гіперемована. Артеріальний тиск - 200/130 мм рт.ст. Пульс - 98/хв., напружений. Дихання за типом Чейн-Стокса. Симптом "вітрила" справа. Права стопа ротована назовні. Глибокі рефлекс не викликаються. Який симптом необхідно перевірити у хворої в непритомному стані для визначення сторони ураженої півкулі?
- A. Ширину зіниць \*
  - B. Орального автоматизму
  - C. Адіадохокінез
  - D. Хиткість у позі Ромберга
  - E. Холодову пробу
60. 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 легеневі поля не змінені, серцева тінь маскулясту форму. Вкажіть найбільш імовірну причину зупинки кровообігу: Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 8
- A. Тампонада серця \*
  - B. Геморагічний шок
  - C. Гемомедіастинум
  - D. Напружена емфізема середостіння
  - E. Тромбоемболія легеневої артерії
61. У підлітка 16-ти років 4 місяці тому діагностовано туберкульоз легенів. Після лікування впродовж 2-х місяців дитина самостійно перервала прийом протитуберкульозних препаратів. У зв'язку з погіршенням стану було повторно призначене лікування. Через 2 тижні з'явилися втрата рівноваги, зниження слуху, дзвін у вухах. Прийом якого препарату зумовив появу таких симптомів і потребує відміни?
- A. Стрептоміцин \*
  - B. Ізоніазід
  - C. Етамбутол
  - D. Піразінамід

Е. Ріфампіцин

62. 14-річний хлопчик на тлі високої температури тіла раптом починає поводитися неадекватно, спостерігається агресивна поведінка, викрикує нецензурні слова. З'являються епізоди клоніко-тонічних судом. Яка причина такого стану є найбільш імовірною?
- А. Енцефаліт \*
  - В. Фебрильні судоми
  - С. Істерична реакція
  - Д. Афективно-респіраторні напади
  - Е. Пневмонія
63. Хворий 40-ка років загальмований, часом агресивний, на питання відповідає неадекватно. Відомо, що тривалий час зловживає алкоголем. Шкіра та слизові оболонки жовті. Живіт збільшений у розмірі, на передній черевній стінці розширені вени у вигляді голови медузи. Печінка +4 см, край щільний, болючий, гладенький. Перкуторно: збільшення меж селезінки та притуплення у спадистих місцях. Назвіть найбільш інформативний метод для діагностики печінкової недостатності:
- А. Біохімічні дослідження крові \*
  - В. Загальний аналіз крові
  - С. Сонографія
  - Д. Гастроскопія
  - Е. Комп'ютерна томографія
64. Хворому 22-х років з політравмою в реанімаційній залі проводиться серцеволегенево-мозкова реанімація. Який критерій ефективності закритого масажу серця має найбільшу прогностичну цінність?
- А. Наявність пульсації на сонній артерії \*
  - В. Наявність пульсу на променевій артерії
  - С. Звуження зіниць
  - Д. Відновлення самостійного дихання
  - Е. Аускультативно вислуховуються тони серця
65. У хворого 32-х років після перебування у лісі та контакту з мурахами з'явилися набряк суглобів рук, блювання, біль у шлунку, остуда, утруднене дихання, загальна слабкість. При огляді хворого відзначено набряк обличчя, шкірні покриви гіперемовані. Над легеньми вислуховуються жорстке дихання, сухі свистячі хрипи. Тахікардія. Артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. Які заходи невідкладної допомоги необхідно провести хворому?
- А. Введення адреналіну \*
  - В. Введення кордіаміну
  - С. Введення серцевих глікозидів
  - Д. Введення антигістамінних препаратів
  - Е. Призначення сорбентів
66. Солдат 20-ти років на полі бою отримав ураження у вигляді термічного опіку обох кистей.



Об'єктивно: загальний стан задовільний частота дихальних рухів - 16/хв., дихання везикулярне. Частота серцевих скорочень - 78/хв. Діяльність серця ритмічна. На тильній поверхні долонь пухирі з блідорожевим вмістом. З чого необхідно розпочати невідкладну допомогу?

- А. Промити холодною водою \*
- В. Промити перекисом водню
- С. Накласти асептичну пов'язку
- Д. Ввести знеболювальні препарати
- Е. Ввести антигістамінні препарати

67. Хворий 40-ка років доставлений швидкою медичною допомогою, свідомість потьмарена, блідий, вкритий холодним потом. Частота дихальних рухів - 28/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст., тони серця приглушені, живіт при пальпації болісний в епігастрії, в анамнезі блювання кавовою гущею. Які першочергові заходи невідкладної допомоги?

- А. Введення довенно кристалоїдних розчинів \*
- В. Введення довенно гепарину
- С. Введення довенно розчину глюкози
- Д. Введення довенно адреналіну
- Е. Введення довенно атропіну

68. Жінка 30-ти років швидкою допомогою доставлена у непритомному стані з місця автоаварії. Об'єктивно: свідомість відсутня, на больові подразники або спонтанно з'являється тонічне напруження м'язів з випростуванням рук і ніг та закиданням голови назад, двосторонні стопні патологічні рефлекси. Дихання Чейн-Стокса, пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 140/90 мм рт.ст., температура - 37,9о

- А. Назвіть найбільш імовірний діагноз:
- В. Забій головного мозку важкого ступеня \*
- С. Гостре порушення мозкового кровообігу
- Д. Аневризма судин головного мозку
- Е. Внутрішньочерепна гематома
- Ф. Менінгіт

69. У чоловіка 26-ти років в нижній третині лівого стегна є рана 7х3 см неправильної форми з рваними краями та помірною кровотечею. Близько 20-ти хвилин тому хворого вклав бродячий пес. Якою буде перша Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 9 допомога?

- А. Накладання стискальної пов'язки. Рану не зашивати. Госпіталізація в хірургічний стаціонар для проведення антирабічної профілактики \*
- В. ПХО. Рану зашити. Госпіталізація в хірургічний стаціонар для проведення антирабічної профілактики
- С. ПХО. Рану не зашивати. Амбулаторне спостереження хірурга та рабіолога
- Д. ПХО. Рану зашити. Амбулаторне спостереження хірурга та рабіолога
- Е. -

70. Хвора 72-х років скаржиться на запаморочення з нудотою і блюванням. В ході неврологічного дослідження виявлені горизонтальний ністагм вліво, лівобічна геміатаксія, зниження тону лівих кінцівок. Яка локалізація патологічного процесу?

- A. Мозочок \*
- B. Стовбур головного мозку
- C. Сконева частка
- D. Лобова частка
- E. Потилічна частка

71. У хворого 33-х років після введення анальгін у з'явилась слабкість, шум у вухах, почуття страху, серцебиття. На шкірі обличчя - уртикарні висипання. Шкіра вкрита холодним, липким потом. Артеріальний тиск - 50/20 мм рт.ст. Пульс слабкий, ниткоподібний, його не можливо підрахувати. Через 15 хвилин з'явилися здуття живота, тиск у епігастральній області, нудота, блювання. Який найбільш імовірний діагноз у даного хворого?
- A. Анафілактичний шок \*
  - B. Геморагічний шок
  - C. Гостра кишкова непрохідність
  - D. Прободна виразка шлунка
  - E. Гострий панкреатит
72. Хвора 40-ка років, інженер, має скарги на пароксизми гострого болю в лівій половині обличчя, тривалістю 1-2 хвилини. Частота нападів до 10 разів на добу. Провокуються напади болю вмиванням, вживанням їжі, розмовами, дотиком до лівої щоти ("куркова зона"). Хворобливість при пальпації супраорбітальної точки зліва. Сформулюйте клінічний діагноз:
- A. Невралгія трійчастого нерва \*
  - B. Пухлина головного мозку
  - C. Лицева симпаталгія
  - D. Неврит лицевого нерву
  - E. Невралгія великого потиличного нерву
73. У дитини 1,5 року з ознаками гострої респіраторної інфекції ввечері з'явилася інспіраторна задишка, "гавкаючий" кашель, захриплість голосу. При огляді: дихання стенотичне, інспіраторна задишка з участю допоміжної дихальної мускулатури, втягування поступливих ділянок грудної клітки. При аускультатії дихання у легенях дифузно послаблене. Тахікардія, випадання пульсової хвилі на вдиху. Поставте діагноз:
- A. Вірусний круп \*
  - B. Обструктивний бронхіт
  - C. Стороннотіло дихальних шляхів
  - D. Пневмонія
  - E. Дифтерійний круп
74. Хворий 48-ми років, працівник хімічної лабораторії, доставлений в лікарню зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, головний біль, заплітання язика при розмові, блювання, кашель, дертя в горлі, кровотечу з носа, часте болюче сечовипускання. Об'єктивно: шкіра сіро-синього кольору, судоми м'язів. Кров шоколадно-бура, вміст МтНв у крові - 60%, еритроцити з тільцями ГейнцаЕрліха - 25%. В сечі: протеїнурія, макрогематурія. Ваш попередній діагноз:
- A. Інтоксикація аміносполуками бензолу \*
  - B. Інтоксикація марганцем

- С. Інтоксикація сірковуглецем
- Д. Інтоксикація ртуттю
- Е. Інтоксикація тетраетилсвинцем

75. Хвора 36-ти років працює на хімічному заводі. Після грубого порушення правил техніки безпеки та виникнення аварійної ситуації, була госпіталізована в стаціонар зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°C, біль у грудній клітці, кашель з виділенням слизово-гнійного харкотиння з домішками крові, задишку. Об'єктивно: в нижніх відділах легень ослаблене везикулярне дихання, вислуховуються дрібноміхурцеві вологі хрипи та крепітація. Рентгенологічно: вогнищево-інфільтративні зміни в нижніх відділах легень. Поставте попередній діагноз:
- А. Гострий токсичний пневмоніт \*
  - В. Гострий токсичний бронхіт
  - С. Гострий токсичний ларингіт
  - Д. Гострий токсичний набряк легень
  - Е. Гострий токсичний фарингіт
76. 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 кратероподібним 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
77. У реанімаційне відділення доставлений хлопчик 10-ти років з гострим отруєнням свинцем. Млявий, шкіра бліда, артеріальний тиск - 110/55 мм рт.ст., ендогенний креатинін - 1,098 ммоль/л, сечовина - 20,8 ммоль/л, калій плазми - 7,9 ммоль/л, діурез - 200 мл/добу. Що слід призначити першочергово? Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 10
- А. Хелатоутворювачі \*
  - В. Активоване вугілля
  - С. Ентеросгель
  - Д. Лазикс
  - Е. Плазмаферез
78. Мати залишила здорового сина 2,5 років із старшою дочкою, хворою на гостру респіраторну вірусну інфекцію (ГРВІ). Вона через 3 години повернулася додому і 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. Стороннотіло бронхів \*

- В. Гостра респіраторна вірусна інфекція
- С. Гострий обструктивний бронхіт
- Д. Гостра пневмонія
- Е. Напружений пневмоторакс

79. 28-річна жінка скаржиться на переймоподібний біль у нижніх відділах живота, кров'янисті виділення з піхви. Хвора бліда, пульс - 78/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., температура - 36,6о
- А. Під час бімануального дослідження: матка збільшена до 6-7 тижнів вагітності, болюча, плідне яйце в цервікальному каналі, виділення з піхви кров'янисті. Який найбільш імовірний діагноз?
  - В. Аборт в ході \*
  - С. Загроза викидня
  - Д. Неповний аборт
  - Е. Позаматкова вагітність
  - Ф. Апоплексія яєчника
80. Вагітна в терміні 30 тижнів надійшла до пологового будинку у важкому стані. Скарги на головний біль, блювання, мерехтіння мушок перед очима. Об'єктивно: анасарка, артеріальний тиск - 180/120 мм рт.ст., з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя, тонічні судоми, дихання припинилося. Через 2 хвилини дихання відновилося. Амнезія. Поставте діагноз:
- А. Еклампсія \*
  - В. Гіпертонічний криз
  - С. Епілепсія
  - Д. Черепно-мозкова травма
  - Е. Пухлина мозку
81. Хвора 62-х років скаржиться на виражену слабкість, втомлюваність, набряки обличчя і ніг. Погіршення стану наростало протягом останнього року. У 55 років перенесла субтотальну тиреоїдектомію, 2 роки тому - інфаркт міокарда, з того часу зберігається миготлива аритмія. Зміна якого лабораторного показника вказує на причину погіршення стану хворої?
- А. ТТГ - 12,0 мМЕ/л \*
  - В. Протеїнурія - 0,03 г/л
  - С. КФК - 250 од/л
  - Д. Загальний холестерин - 8,7 ммоль/л
  - Е. Креатинін - 95,3 мкмоль/л
82. До лікаря психотерапевта звернулися батьки 14-річної дівчинки у зв'язку з різкою зміною поведінки доньки протягом останніх 10-ти днів. Вона стала замкненою, не хоче ходити до школи, увесь час сидить у своїй кімнаті. Під час огляду дівчинки лікар звернув увагу на наявність старих синців на руках, ногах, садна, що загоюються, на внутрішній поверхні стегон. Найбільш можлива причина зміни поведінки дівчинки?
- А. Зґвалтування \*
  - В. Проблеми у школі
  - С. Проблеми у особистих стосунках

- D. Конфлікт з батьками
- E. Нервова анорексія

83. Хвора 49-ти років протягом останнього тижня після стоматологічної операції в зв'язку з остеомієлітом нижньої челюсті стала тривожною, плаксивою, порушився сон. Виказує ідеї поганого до неї ставлення з боку близьких, мовляв, її засуджують, звинувачують у матеріальних негараздах сім'ї. У відділенні весь час ходить по палаті, заламує руки, голосить, "краще б убили одразу", "так жити не хочу". Який препарат слід призначити в першу чергу хворій?
- A. Амітриптилін \*
  - B. Імізін
  - C. Галоперидол
  - D. Аміназин
  - E. Діазепам
84. Хвора 16-ти років скаржиться на інтенсивний біль у горлі зліва, що віддає у вухо, різке утруднення ковтання та відкриття рота, підвищення температури тіла до 39,2<sup>о</sup>
- A. Хворіє третю добу, за тиждень до початку скарг лікувалася у дільничного лікаря з приводу ангіни. Відкриття рота значно утруднене (тризм жувальних м'язів), асиметрія зіву за рахунок випинання лівого мигдалика, піднебінно-язикова дужка різко гіперемована, інфільтрована, набрякла. За кутом нижньої щелепи визначаються збільшені та болючі лімфовузли. Який найбільш імовірний діагноз?
- B. Паратонзиллярний абсцес \*
  - C. Ангіна
  - D. Дифтерія
  - E. Фарингіт
  - F. Хронічний тонзиліт
85. Граючись на будівельному майданчику, хлопчик 10-ти років впав з висоти на бетонне покриття. Під час огляду дитина непритомна, дихальна екскурсія грудної клітки відсутня, пульс на сонній артерії не визначається, зіниці різко розширені, у дитини наявний відкритий перелом кісток гомілки, численні садна на видимих ділянках шкіри, на губах свіжі сліди крові. Яких заходів невідкладної Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 11 допомоги потребує потерпілий у першу чергу?
- A. Відновлення прохідності дихальних шляхів та проведення серцево-легеневої реанімації \*
  - B. Транспортування потерпілого до найближчого лікувального закладу
  - C. Накладання пов'язки та первинна іммобілізація нижньої кінцівки
  - D. Загальний огляд потерпілого з пальпацією з метою визначення провідного ушкодження
  - E. Введення протишокових засобів
86. В хірургічний стаціонар направлений хворий з явищами кишкової кровотечі та імовірною пухлиною селезінкового кута ободової кишки. Який метод дослідження матиме вирішальне значення для встановлення і підтвердження діагнозу?
- A. Колоноскопія з біопсією \*
  - B. Анамнез та фізикальні методи дослідження

- С. Ректороманоскопія
- Д. Оглядова рентгенограма черевної порожнини
- Е. Іригоскопія

87. Хвора 70-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на блювання з домішками жовчі, затримку випорожнень та газів. П'ять років тому оперована з приводу перфораційної виразки 12-палої кишки. Живіт здутий. Спостерігаються шум плескоту та симптом Валя. Поставте діагноз:

- А. Гостра непрохідність кишечника \*
- В. Гострий панкреатит
- С. Гострий холецистит
- Д. Загострення виразкової хвороби 12-палої кишки
- Е. Гострий апендицит

88. У 70-річного пацієнта скарги на біль в правій поперековій ділянці з іррадіацією в статеві органи, часте болюче сечовипускання, підвищення температури тіла до 38,3°C, лихоманку, блювання. Аналіз сечі: реакція кисла, лейкоцитів більше 110, еритроцитів - 48 в полі зору, сеча каламутна, бурого кольору. Ультрасонографічно виявлено нерівномірно виражені зміни паренхіми, значне розширення миски правої нирки. Попередній діагноз:

- А. Сечокам'яна хвороба \*
- В. Сечо-сольовий діатез. Абсцес нирки
- С. Сосочковий некроз
- Д. Загострення хронічного пієлонефриту
- Е. Карбункул нирки. Гострий гнійний паранефрит

89. У хлопчика 5-ти років вночі стався напад ядухи, який характеризувався: сухим кашлем, експіраторною задишкою, відчуттям стиснення у грудях. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура. В анамнезі - напади ядухи 1-2 рази на місяць протягом 3-х років, atopічний дерматит з 2-х років. Препаратом вибору для надання першої допомоги на догоспітальному етапі є:

- А. Бета-2-агоністи короткої дії \*
- В. Пролонговані бета-2-агоністи
- С. Інгаляційні холінолітики
- Д. Інгаляційні глюкокортикостероїди
- Е. Метилксантини

90. У дитини 10-ти місяців, яка хворіє на гостру респіраторну інфекцію, погіршився стан за рахунок підвищення температури до 39,8°C

- А. Дитина притомна. Шкіра бліда, акроціаноз, кінцівки холодні, позитивний симптом "білої плями". Тахікардія, задишка, судомна готовність. Яку терапію слід призначити?
- В. Жарознижувальні + судинорозширювальні препарати \*
- С. Жарознижувальні + протисудомні препарати
- Д. Жарознижувальні + преднізолон
- Е. Жарознижувальні + кардіотонічні препарати
- Ф. Фізичний метод охолодження

91. Хворий має опіки обох гомілок, 10% поверхні тіла, стадія 2-А, опіковий шок середньої важкості. Яку невідкладну допомогу необхідно надати?
- А. Знеболювання та введення розчину Рінгер-лактату \*
  - В. Введення колоїдних розчинів
  - С. Введення діуретиків та асептична пов'язка на раневу поверхню
  - Д. Введення антибіотиків та охолодження гомілок
  - Е. Знеболювання та введення кортизону
92. Хворий 63-х років з трансмуральним задньодіафрагмальним інфарктом міокарда на 21 добу втратив свідомість. Об'єктивно: пульс на периферичних судинах не визначається. На ЕКГ: частота серцевих скорочень 180/хв., зубці Р відсутні, шлуночкові комплекси розширені, деформовані, ширина QRS більше 0,14 с; QS тип шлуночкового комплексу у V 6. Яке ускладнення виникло у хворого?
- А. Пароксизмальна шлуночкова тахікардія \*
  - В. Пароксизм суправентрикулярної тахікардії
  - С. Миготлива аритмія
  - Д. Тріпотіння шлуночків
  - Е. Фібриляція шлуночків
93. До гінекологічного відділення надійшла хвора зі значною кровотечею зі статевих шляхів, болем внизу живота. В анамнезі: стоїть на обліку в ж/к з вагітністю 12 тижнів. Об'єктивно: хвора бліда, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс - 90-100/хв. Зі статевих шляхів значні кров'яністі виділення. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Спонтанний аборт. Геморагічний шок I ступеня \*
  - В. Самовільний аборт, що починається
  - С. Загроза переривання вагітності
  - Д. Кровотеча з вагіни
  - Е. Неповний аборт Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 12
94. У хворого 73-х років у приймальному відділенні раптово виникла асистолія. Що з перерахованого, слід враховувати лікарю приймального відділення, який проводить реанімаційні заходи до прибуття бригади анестезіологів, в зв'язку з віком хворого?
- А. Силу натискання при непрямому масажі серця \*
  - В. Змінити тривалість реанімаційних заходів
  - С. Відмовитися від використання дефібрилятора
  - Д. Зменшити частоту дихання при ШВЛ
  - Е. Зменшити ЧСС при непрямому масажі серця
95. У хворого 30-ти років під час сильного кашлю виникли різка задишка та гострий біль в правій половині грудної клітки, який посилюється при диханні. Хворіє на бронхіт другу добу. Об'єктивно: артеріальний тиск 110/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 80/хв. Аускультативно: над легеньми праворуч дихання не прослуховується. Який метод дослідження найбільш інформативний в цьому випадку?
- А. Рентгеноскопія ОГК \*
  - В. УЗД органів черевної порожнини
  - С. Клінічний аналіз крові



- D. УЗД серця
- E. ЕКГ

96. Хворого 32-х років, який страждає на епілепсію з частими тоніко-клонічними судомними нападами, після самовільного припинення вживання антиконвульсантів, доставлено бригадою швидкої медичної допомоги у епілептичному статусі. З яких препаратів доцільно починати невідкладну допомогу?
- A. Сибазон внутрішньовенно 20 мг на 20 мл 40% розчину глюкози або фізіологічного розчину \*
  - B. Тіопентал-натрію 1 мл 10% розчину на 10 кг маси хворого внутрішньовенно
  - C. 10,0 мл 25% розчину магнію сульфату внутрішньовенно
  - D. Лазікс 2,0 мл внутрішньом'язово
  - E. Кавінтон 2,0 мл внутрішньовенно на 250,0 мл фізіологічного розчину
97. Хвора 52-х років скаржиться на набряк та посиніння правої гомілки, біль, що розпирає та зменшується при піднятому положенні гомілки. При пальпації гомілки больова реакція посилюється. Яким буде діагноз?
- A. Тромбофлебіт глибоких вен правої гомілки \*
  - B. Тромбофлебіт вен правого клубовостегнового сегменту
  - C. Тромбофлебіт поверхневих вен в колінній ділянці правої нижньої кінцівки
  - D. Тромбофлебіт вен таза
  - E. Тромбофлебіт нижньої порожнистої вени
98. На місті дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) з пошкодженої автівки вилучено дитину 10-ти років з численними забоями та відкритим переломом гомілки. При огляді спостерігаються задуха, ціаноз шкіри. Права половина грудної клітини не бере участі у диханні. Перкуторно над нею визначається високий тимпаніт, аускультативно дихання не прослуховується, межі серцевої тупості зміщено вліво. Тони серця глухі, прискорені. Ви діагностували напружений правобічний пневмоторакс. Якими будуть Ваші дії?
- A. Негайно декомпресія правої плевральної порожнини \*
  - B. Розпочати штучну вентиляцію легень (ШВЛ)
  - C. Призначити оксигенотерапію
  - D. Негайно транспортувати постраждалу дитину до лікарні
  - E. Призначити кордіамін підшкірно
99. Потерпілий доставлений у МедР з вогнища через добу після застосування хімічної зброї. Скаржиться на сильний біль в очах, світлобоязнь, слюзотечу, запаморочення, слабкість, нудоту, блювання. Зі слів постраждалого, краплі отруйної речовини (ОР) потрапили на шкіру обличчя й в очі. Через кілька хвилин з'явилися відчуття піску в очах, світлобоязнь, слюзотеча, які неухильно наростали. При огляді трохи загальмований, млявий, адинамічний. Блефароспазм, виражений набряк і гіперемія повік, еритематозні вогнища на шкірі обличчя. Пульс - 60/хв., ритмічний, тони серця ослаблені, артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Дихання жорстке. Якими властивостями володіє отруйна речовина?
- A. Ураження рідкою ОР шкірно-наривної дії \*
  - B. Ураження рідкою ОР нервовопаралітичної дії
  - C. Ураження пароподібним іпритом важкого ступеня
  - D. Отруєння ароматичними вуглеводнями

## Е. Ураження ОР подразливої дії

100. Чоловік 34-х років, чабан, захворів раптово. Об'єктивно: стан тяжкий, задуха, домішки крові в харкотинні,  $t - 40^{\circ}\text{C}$ , явища кон'юнктивіту, виражені катаральні явища, ціаноз, пульс - 140/хв., артеріальний тиск 80/40 мм рт.ст., над легеньми притуплення перкуторного звуку, вислуховуються сухі та вологі хрипи. З епіанамнезу відомо про масову загибель овець. Поставте попередній діагноз:
- А. Сибірка, легенева форма \*
  - В. Чума, легенева форма
  - С. Крупозна пневмонія
  - Д. Туляремія, легенева форма
  - Е. Легіонельоз
101. У хворого з ангіною раптово на різних ділянках шкіри з'явилися схильні до злиття пухирі. Їх поява супроводжувалася нестерпним свербінням, підвищенням температури тіла до  $37,2^{\circ}\text{C}$
- А. У аналізі крові: еозінофілія. Який найбільш імовірний діагноз? Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 13
  - В. Кропивниця \*
  - С. Вітряна віспа
  - Д. Синдром Лайєлла
  - Е. Синдром Стівена-Джонса
  - Ф. Пухирчатка
102. Пацієнт 40-ка років раптово, виходячи з тролейбуса, падає на землю. У нього відсутнє самостійне дихання, та пульсація на магістральних артеріях, розширені зіниці. Ваш діагноз:
- А. Клінічна смерть \*
  - В. Тромбоемболія легеневої артерії
  - С. Гострий інфаркт міокарда
  - Д. Ортостатичний колапс
  - Е. Запаморочення
103. Хворий 50-ти років був збитий автомобілем в результаті чого отримав відкритий перелом лівого стегна в середній третині з кутовим та поздовжнім зміщенням уламків. Який оптимальний метод транспортної іммобілізації слід застосувати?
- А. Три драбинчасті шини \*
  - В. Шину Томаса
  - С. Дві драбинчасті шини
  - Д. Шину Дітерікса та Крамера
  - Е. Шину Дітерікса
104. Чоловік 72-х років звернувся до лікаря поліклініки зі скаргами на відсутність виділення сечі протягом 8 годин. Страждає на аденому передміхурової залози. При пальцевому ректальному дослідженні встановлено: передміхурова залоза до 7 см в діаметрі, безболісна тугоеластична, міжчасткова борозенка згладжена, слизова оболонка прямої

кишки над нею рухома. Який метод діагностики найбільш інформативний для визначення розмірів передміхурової залози та об'єму залишкової сечі?

- A. Ультразвукова сонографія \*
- B. Екскреторна урографія
- C. Уретероцистоскопія
- D. Низхідна цистографія
- E. Урофлоуметрія

105. Хворий 83-х років надійшов до приймально-діагностичного відділення з попереднім діагнозом: защемлена пупкова кіла. 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

106. У новонародженої дитини від матеріносія поверхневого антигену гепатиту В (HBsAg), стан задовільний. Активна, дихальних розладів нема. Печінка на 2 см нижче реберної дуги. Сеча світла, меконій відходить. Які профілактичні заходи треба призначити дитині?

- A. Вакцинація проти гепатиту В на I добі життя \*
- B. Скринінг дитини на HBsAg
- C. Ізоляція дитини щоб уникнути поширення інфекції
- D. Скринінг матері на антиген гепатиту В
- E. Очікувальна тактика

107. 7-річному хлопчику з дифузним гнійним перитонітом в післяопераційному періоді для компенсації існуючого дефіциту калію протягом доби потрібно ввести 25 мл 7,5% розчину калію хлориду. Яким чином потрібно вводити калію хлорид?

- A. Внутрішньовенно, крапельно, повільно \*
- B. Внутрішньовенно, крапельно, швидко
- C. Внутрішньовенно, струменево, швидко
- D. Внутрішньовенно, струменево, повільно
- E. Внутрішньом'язово

108. Потерпілий 32-х років був водієм легкового автомобіля, що перевернувся і зайнявся. Спостерігалася короткочасна втрата свідомості. Об'єктивно: анізокорія. Тахіпное до 30/хв. Крепітація 6-10 ребер зліва по передній пахвовій лінії. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Деформація правого передпліччя в нижній третині за типом "багнета", гематома. Маємісце опікова рана грудей, тулуба та стегон, площею 36% з наявністю великої кількості епідермальних пухирів що прорвалися. Який вид травми у хворого?

- A. Комбінована \*
- B. Поеднана
- C. Множинна
- D. Монолокальна

## Е. Поліфокальна

109. Хвора 32-х років страждає на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки протягом 6-ти років. Годину назад після їжі з'явився раптово різкий біль в епігастральній області. Загальний стан важкий, стогне від болю в животі. Живіт різко напружений, болісний у всіх відділах, черевна стінка відстає в акті дихання. При пальпації печінка на 1 см нижче реберної дуги. При перкусії визначається відсутність печінкової тупості. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Перфоративна виразка \*
  - В. Гострий панкреатит
  - С. Гострий холецистит
  - Д. Гостра кишкова непрохідність
  - Е. Цироз печінки
110. Хворий 63-х років надійшов до хірургічного відділення з кровотечею з хронічної виразки правої гомілки. Туге бинтування виразки неефективне. Якою буде тактика лікування?
- Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 14
- А. Прошивання судини, що кровоточить \*
  - В. Тампонування виразки
  - С. Венектомія в терміновому порядку
  - Д. Венектомія в плановому порядку
  - Е. Склерозувальна терапія
111. Після падіння з опором на праве плече, потерпілий скаржиться на біль, обмеження рухів, деформацію в ділянці плечового суглоба. Які заходи на даному етапі надання допомоги необхідно провести?
- А. Транспортна іммобілізація, знеболення \*
  - В. Накладення гіпсової пов'язки
  - С. Блокада місця перелому
  - Д. Накладення шини Дітеріхса
  - Е. Накладення шини Крамера від пальців до плечового суглоба
112. До відділення травматології надійшов чоловік 25-ти років із переломом кісток тазу (ДТП). Через кілька годин почав скаржитися на відсутність сечовипускання при наявності бажання це зробити та біль у надлобковій зоні. При огляді хворого привернув до себе увагу повний сечовий міхур, при ректальному обстеженні у хворого виявилася зміщена вгору, високо "посаджена" простата. Який метод обстеження необхідний для остаточного діагнозу?
- А. Ретроградна уретрографія \*
  - В. Внутрішньовенна урографія
  - С. УЗД органів малого тазу
  - Д. Екскреторна урографія
  - Е. Уретроскопія
113. Народилася недоношена дитина, гестаційний вік 32 тижні, з вагою 1700 г, рівень глюкози крові становить 2,1 ммоль/л. У дитини спостерігається порушення стану, судомна

готовність. Оберіть 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

114. У вагітної в 34 тижні під час доплерографічного ультразвукового обстеження виявили стійкий реверсивний діастолічний кровоплин у судинах плода й провели кесарів розтин. У новонародженого відсутні дихання і м'язовий тонус. Вентиляція мішком і маскою не забезпечує адекватні рухи грудної клітки, і після наступних 30 секунд вентиляції частота серцевих скорочень не збільшується. Який наступний етап реанімації?

- A. Інтубація трахеї немовляти \*
- B. Припинити надавати допомогу
- C. Введення адреналіну
- D. Введення натрію бікарбонату
- E. Введення атропіну

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

- A. Налоксону гідрохлорид \*
- B. Тарен
- C. Амітриптилін
- D. Атропін
- E. Цистамін

116. Жінка 46-ти років виведена з вогнища пожежі. Бригада екстреної медичної допомоги діагностувала термічні опіки верхніх дихальних шляхів. З чого необхідно розпочати невідкладну допомогу?

- A. Інгаляції 100% киснем через лицьову маску \*
- B. Інгаляції сальбутамолу (вентоліну)
- C. Доведення введення 2,4% розчину еуфіліну
- D. Аналгезії наркотичними анальгетиками
- E. Серцево-легеневої реанімації

117. Дитину 5-ти років на п'ятий день гострої кишкової інфекції доставлено в стаціонар у зв'язку з погіршенням загального стану. При надходженні свідомість відсутня, виражений ексікоз, гіпертермія, напади судом, афазія. Виявлені гіперглікемія - 50 ммоль/л, осмолярність плазми (360 мОсм/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

118. У постраждалого в дорожньотранспортній пригоді (ДТП) чоловіка 31-го року лікар швидкої медичної допомоги діагностував закритий перелом правого стегна, травматичний шок 2 ступеня. В комплексі протишокової терапії почав швидку в/в інфузію кристалоїдів. Через 10 хвилин систолічний артеріальний тиск стабілізовано на 90 мм рт.ст. Яка подальша інфузійна терапія потрібна потерпілому?
- А. Повільне крапельне введення кристалоїдів \*
  - В. Швидке введення розчину низькомолекулярних декстранів
  - С. Крапельне введення еритроцитарної маси
  - Д. Крапельне введення розчину крохмалю
  - Е. Швидке введення альбуміну
119. Хворого 39-ти років госпіталізовано після дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) з діагнозом "Забій грудної клітки". Скаржиться на біль у лівій половині грудної клітки, задишку. Об'єктивно: блідий, акроціаноз, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс 110/хв. При глибокому диханні відзначається значне відставання лівої половини грудної клітки, аускультативно - відсутність дихальКрок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 15 них шумів зліва. Поставте попередній діагноз:
- А. Закритий пневмоторакс зліва \*
  - В. Закритий пневмоторакс справа
  - С. Відкритий пневмоторакс
  - Д. Закрита травма живота
  - Е. Перелом ребер
120. У роділлі 36-ти років, яка перебуває в кінці I періоду пологів з великим плодом, з'явилися потуги при високому розташуванні голівки плода, відсутність поступального руху голівки, позитивний симптом ГенкеляВастена, симптоми вдавнення сечового міхура. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Клінічно вузький таз \*
  - В. Фізіологічний I період пологів
  - С. Слабкість пологової діяльності
  - Д. Дискоординована пологова діяльність
  - Е. Анатомічно вузький таз
121. Хворий 32-х років перебуває в збудженому стані, напружений, від чогось відмахується. Показує на вікно і говорить, що йому хтось погрожує, викликає його. Стверджує, що в кімнаті повно щурів, ногою на них замахується. Рік тому отримав ЧМТз втратою свідомості. З'ясувалось, що хворий зловживаєалкоголем, останній тиждень п'єзапоєм. Третю ніч не спить, боїться виходити з дому. Не хоче їхати в лікарню. Яким буде діагноз та якої допомоги потребуєхворий?
- А. Алкогольний делірій. Підлягаєгоспіталізації в психіатричну лікарню \*
  - В. Сутінковий стан свідомості. Слід надати медичну допомогу на дому
  - С. Патологічне сп'яніння. Дати снодійне
  - Д. Соматогенний психоз. Лікування в терапевтичному відділенні
  - Е. Посттравматичний психоз. Лікування в неврологічному відділенні

122. На дорожньо-транспортну пригоду була викликана бригада швидкої медичної допомоги (ШМД). Постраждалий непритомний, у нього діагностовано відкритий перелом правої стегнової кістки, артеріальний тиск 80/40 мм рт.ст. Якими будуть дії лікаря швидкої допомоги?
- А. Знеболювання, асептична пов'язка, іммобілізація шиною Дітеріхса, інфузійна терапія \*
  - В. Іммобілізація шинами Крамера, введення вазопресорів, блокада місця перелому
  - С. Іммобілізація, крапельне введення плазмозамінних розчинів, асептична пов'язка
  - Д. Іммобілізація, транспортування в лікарню
  - Е. Негайно транспортувати в спеціалізоване відділення
123. Потерпілого було витягнуто з автомобіля після дорожньо-транспортної пригоди (ДТП). Скаржиться на біль в шийному відділі хребта, який посилюється при рухах головою. Вкажіть, який метод транспортної іммобілізації потрібен при даному пошкодженні:
- А. Іммобілізація жорстким головоутримувачем \*
  - В. Положення хворого на жорстких ношах з валиком під шиєю
  - С. Положення хворого на животі на жорстких ношах
  - Д. Іммобілізація шиною Крамера від потилиці до поперекового відділу хребта
  - Е. Положення хворого на спині з валиком під головою
124. Хворого 72-х років доставлено до лікарні машиною швидкої допомоги у стані непритомності. При огляді: шкіра бліда, суха зі зниженим тургором, тонус очних яблук знижений, арефлексія, пульс частий, м'який, артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. У додаткових дослідженнях: виявлена глюкоза в сечі, цукор крові - 28,5 ммоль/л, гіпернатріємія, осмолярність плазми - 430 мосм/л. Розвиток якого стану можна припустити?
- А. Гіперосмолярної коми \*
  - В. Гіперлактацидемічної коми
  - С. Кетоацидотичної коми
  - Д. Гострої надниркової недостатності
  - Е. Гіпотиреоїдної коми
125. Хворий 18-ти років під час пірнання потонув. Після проведення заходів реанімації близькими потерпілого було відновлено самостійне дихання. На час прибуття бригади швидкої допомоги на місце події хворий самостійно дихає, свідомість не порушена. Спостерігається легкий стан алкогольного сп'яніння. Частота дихання - 20/хв., артеріальний тиск - 140/70 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Скаржиться на слабкість, при частому кашлі відхаркує білувату піну. Яка подальша тактика ведення такого потерпілого?
- А. Госпіталізація для подальшого спостереження та обстеження \*
  - В. Відвідування районної лікарні після зникнення ознак сп'яніння
  - С. Спостереження за хворим протягом 30 хвилин, за відсутності погіршення стану амбулаторний нагляд
  - Д. Хворий не потребує подальшого спостереження та лікування
  - Е. Хворому мають бути призначені заспокійливі засоби (настойки валеріани чи півонії), рекомендовано відмовитися від вживання алкогольних напоїв



126. Хворий 56-ти років звернувся зі скаргами на біль та набряк лівої гомілки. Об'єктивно: ліва гомілка збільшена в діаметрі (+5 см у порівнянні з правою), тепла на дотик. Болючість та напружений набряк гомілки при пальпації. Для уточнення діагнозу першочергово необхідно виконати:
- А. Доплерографію вен нижніх кінцівок \*
  - В. Рентгенографію нижніх кінцівок
  - С. Флебографію нижніх кінцівок
  - Д. Коагулограму
  - Е. Плетизмографію нижніх кінцівок
127. Хворий 24-х років лікується у відділенні інтенсивної терапії з приводу синдрому Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 16 му 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
128. Дитині 10 місяців. Скарги на  $t_{\text{о}} - 38,0^{\circ}\text{C}$ , повторне блювання, пронос, відсутність апетиту. Дитина млява, виражена спрага. Шкіра бліда, еластичність знижена. Слизова рота волога. Піднебінні дужки гіперемовані. Носове дихання утруднене, мізерні слизові виділення. Живіт здутий, помірна болючість, бурчання. Випорожнення за добу 10 разів, рясні, водянисті, жовто-зеленкуваті, без патологічних домішок. Незначна олігоурія. Поставте діагноз:
- А. Ротавірусна інфекція, типова середньотяжка форма \*
  - В. Сальмонельоз, гастроентероколітична середньотяжка форма
  - С. Ешерихіоз ентеропатогенний, типова середньотяжка форма
  - Д. Шигельоз, типова середньотяжка форма
  - Е. Холера
129. Дитина народилася від 2 вагітності, 2 пологів в терміні 34-35 тижнів, з оцінкою за шкалою Апгар 1/3 балів, на початку другої доби спостерігається зригування кров'янистим вмістом, мелена. Нв- 165 г/л, еритроцити -  $4,8 \cdot 10^{12}/л$ , тромбоцити -  $192 \cdot 10^9/л$ . Назвіть основні принципи лікування:
- А. Введення вітаміну K1, плазмотрансфузія \*
  - В. Термінове переливання однокрупної крові
  - С. Інфузія 10% глюконату кальцію
  - Д. Інфузія 5% розчину амінокапронової кислоти
  - Е. Внутрішньовенне болюсне введення 10% розчину альбуміну
130. У жінки 35-ти років через вживання забруднених харчових продуктів в організм потрапила значна кількість радіоактивного йоду-131. Які заходи необхідні 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 тлі пригнічення імунітету
131. Пацієнта 19-ти років доставлено з місця дорожньо-транспортної пригоди (ДТП), ліва нижня кінцівка іммобілізована шиною Дітеріхса. Свідомість потьмарена, шкірні покриви бліді, з синюшним відтінком. Пульс 130/хв., артеріальний тиск - 70/0 мм рт.ст. Дихання поверхневе, часте. Спостерігаються гіпорексія, м'язова гіпотонія. Який патолофізіологічний стан супроводжує дане пошкодження?
- А. Травматичний шок III ступеня \*
  - В. Травматичний шок II ступеня
  - С. Травматичний шок I ступеня
  - Д. Кома помірна
  - Е. Кома глибока
132. Чоловік 26-ти років неадекватно себе поводить, звернувся до відділку міліції з вимогами, щоб його передали до суду, оскільки він відчуває себе винним за розповсюдження зла та насильства у світі. Співробітникам міліції вдалося встановити особу чоловіка, зв'язатися з його родичами, які повідомили, що за останні 5 років хворий неодноразово лікувався у психіатричних закладах. При огляді збуджений, легко стає розлюченим, підозрілим. Стверджує, що голос всередині голови говорить: "я заслуговую на смерть". Який тип психомоторного збудження у хворого?
- А. Галюцинаторно-параноїдне \*
  - В. Депресивне
  - С. Маніакальне
  - Д. Кататонічне
  - Е. Психопатичне
133. У вагітної під час стрімких пологів з'явилися відчуття задухи, ціаноз, падіння артеріального тиску. Через деякий час кров, що надходила з піхви, перестала згортатися. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Емболія навколоплідними водами \*
  - В. Серцева недостатність
  - С. Бронхіальна астма
  - Д. Гіпотонічна маткова кровотеча
  - Е. Анафілактичний шок
134. У дитини віком 2 тижні спостерігається раптове блювання фонтаном після їжі. Після блювання стан дещо покращується, але наступний прийом їжі закінчується так само. Від призначення спазмолітиків ефекту немає. Поставте попередній діагноз:
- А. Пілоростеноз \*
  - В. Пілороспазм
  - С. Кишкова непрохідність
  - Д. Інвагінація
  - Е. Гастроентерит

135. 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 аускультції у нижній частці лівої легені вологі хрипи. З чим пов'язане погіршення стану? Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 17
- А. Приєднання пневмонії \*
  - В. Гостра респіраторна вірусна інфекція (ГРВІ)
  - С. набряк легень
  - Д. Пневмоторакс
  - Е. Плеврит
136. Військовослужбовець опинився в осередку хімічного ураження. За даними хімічної розвідки супротивник застосував зарин. У потерпілого швидко погіршився зір, з'явилися слинотеча, відчуття стиснення за грудниною. Який антидот має ввести собі потерпілий?
- А. Будаксим \*
  - В. Дипіроксим
  - С. Унітіол
  - Д. Амлінітрит
  - Е. Антидоту немає
137. Після опромінення до госпіталю доставлений юнак 26-ти років. Показник індивідуального дозиметра 5 Гр. Скарги на різку загальну слабкість, головний біль, нудоту, повторне блювання. Об'єктивно: на шкірі обличчя еритема, пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., блювання продовжується. В якому клінічному періоді гострої променевої хвороби перебуває хворий?
- А. Період первинної реакції \*
  - В. Період вторинної реакції
  - С. Період розпалу
  - Д. Період виражених клінічних проявів
  - Е. Період запалення
138. В результаті проведення антитерористичної операції боєць на полі бою внаслідок дії ударної хвилі отримав тупу травму живота. При огляді, через 30 хвилин, солдат блідий, артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст., пульс - 110/хв., частота дихальних рухів - 18/хв., живіт помірно болючий у всіх відділах. Яке імовірне ускладнення виникло у хворого?
- А. Гемоперитонеум \*
  - В. Пневмоперитонеум
  - С. Пневмоторакс
  - Д. Гемоторакс
  - Е. Гемопневмоторакс
139. Хворого 47-ми років госпіталізовано у терапевтичне відділення. Скарги на зниження апетиту, багаторазовий пронос, кровоточивість ясен, біль при ковтанні, підвищену пітливість, які виникли після опромінювання. Об'єктивно: хворий загальмований, крововиливи у пахвинній ділянці. Температура тіла - 38,7°C
- А. Пульс - 90/хв., артеріальний тиск - 140/95 мм рт.ст. Відзначається значне

розширення площі відносної серцевої тупості вправо. Тони серця приглушені, ритмічні, систолічний шум над верхівкою. Встановлено діагноз гострої променевої хвороби. Який період гострої променевої хвороби найбільш імовірний у потерпілого?

- В. Період розпалу \*
- С. Початковий період
- Д. Період віддалених наслідків
- Е. Латентний період
- Ф. Період виходів

140. Через годину після аварії на підприємстві з виробництва пластмас співробітник скаржиться на головний біль, шум у вухах, слинотечу, пронос, підвищення температури тіла до 38о

- А. Діагностовано отруєння похідними фенолу. Вміст якої речовини у крові підвищується при отруєнні фенолом?
- В. Метгемоглобін \*
- С. Карбоксигемоглобін
- Д. Карбгемоглобін
- Е. Креатинін та сечовина
- Ф. Калій

141. Потерпілого 36-ти років переведено до хірургічного відділення військового госпіталю через 4 доби лікування в районній лікарні. Діагноз: уламкове сліпе множинне поранення лівої кінцівки. У пацієнта підвищилася температура тіла, рана почервоніла, набрякла. Який вид хірургічної допомоги слід надати потерпілому?

- А. Вторинна хірургічна обробка рани \*
- В. Рання первинна хірургічна обробка рани
- С. Відкладена первинна хірургічна обробка рани
- Д. Пізня первинна хірургічна обробка рани
- Е. Ампутація кінцівки

142. До медичного пункту окремої військової частини доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням живота та явними ознаками внутрішньої кровотечі. Загальний стан важкий. Блідість шкіри та слизових оболонок. Пульс - 130/хв. Систолічний артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. Язик сухий. Біль при пальпації живота, симптоми подразнення очеревини позитивні. Притуплення перкуторного звуку в пологих місцях черевної порожнини. В якому положенні необхідно евакуювати пораненого на наступний етап медичної евакуації?

- А. У положенні лежачи \*
- В. У положенні лежачи на спині з піднятим головним кінцем носилок
- С. У положенні стоячи
- Д. У положенні сидючи
- Е. У положенні лежачи на щиті

143. Рядовий був притиснутий уламками зруйнованого будинку протягом 7 годин. Хворий збуджений, погано орієнтується у навколишньому середовищі. Пульс - 92/хв., слабкого наповнення і напруження, набряк всієї правої нижньої кінцівки, на зовнішній поверхні стегна та гомілки шкіра має синьо-багряний колір. Рухи в колінному та гомілково-

ступневого суглоба відсутні. Протягом доби поранений не мочився. Поставте діагноз:

Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 18

- A. Синдром тривалого розчавлення тяжкого ступеня, II стадія \*
- B. Травматичний шок середнього ступеня, еректильна фаза
- C. Травматичний шок тяжкого ступеня, торпідна фаза
- D. Синдром тривалого розчавлення легкого ступеня
- E. Синдром тривалого розчавлення

144. У хворого 57-ми років, під час трансфузії еритроцитарної маси виникли занепокоєння, задишка. При огляді: почервоніння обличчя, ціаноз, пульс - 110/хв., артеріальний тиск 70/40 мм рт.ст., сеча червонуватого кольору. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Переливання несумісної еритромаси \*
- B. Переливання свіжоцитратної крові
- C. Анафілактичний шок
- D. Гостра серцева недостатність
- E. Гостра ниркова недостатність

145. Хворий 28-ми років скаржиться на слабкість, мерехтіння в очах, запаморочення, випорожнення темного кольору. Протягом 10ти років хворіє на виразку. При огляді: шкіра та слизові оболонки бліді, пульс - 112/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Нв- 86 г/л. До якого відділення слід направити хворого?

- A. До хірургічного відділення \*
- B. До відділення інтенсивної терапії
- C. До гастроентерологічного відділення
- D. До терапевтичного відділення
- E. До проктологічного відділення

146. Пацієнт 74-х років протягом останніх 5ти років страждає на доброякісну гіперплазію простати. 4 доби тому, після вживання алкоголю, виникла гостра затримка сечовипускання. На догоспітальному етапі двічі на добу катетеризували сечовий міхур металевим катетером. Під час огляду: придаток правого яєчка збільшений, ущільнений, болючий, егнійні виділення з уретри. Який вид невідкладної допомоги слід обрати?

- A. Епіцистостомія в ургентному порядку \*
- B. Мікрохвильова термотерапія простати
- C. Встановлення інтрапростатичного стенту
- D. Встановлення постійного уретрального катетера
- E. Трансуретральна резекція

147. У хворої 52-х років з наявним трансфузіологічним анамнезом одразу після початку внутрішньовенного введення свіжозамороженої плазми виникли непродуктивний кашель, бронхоспазм, задуха, нудота, біль 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, обколівання 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)

Е. Продовження інфузії, введення адреностимуляторів, глюкокортикостероїдів

148. Хворий 70-ти років надійшов зі скаргами на лихоманку до 39°C, тупий, ниючий біль в поперековій ділянці справа. В анамнезі: гематурія з черв'якоподібними згустками крові. Об'єктивно: в поперековій ділянці справа пальпується утворення еластичної консистенції розміром з кулак, малорухливе, дещо болісне. Припущено новоутворення нирки. Яка перша ознака злоякісних новоутворень нирок?
- А. Гематурія \*
  - В. Протеїнурія
  - С. Втрата маси тіла
  - Д. Болісне утворення у фланках
  - Е. Гарячка
149. Хвора 39-ти років скаржиться на раптову появу задишки, болю в грудній клітці, серцебиття після пробіжки в парку. В анамнезі: тривалий прийом оральних контрацептивів, паління. Об'єктивно: стан важкий, дифузний ціаноз. Частота дихання - 36/хв., пульс - 124/хв., малого наповнення, ритмічний. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст. ЕКГ: блокада правої ніжки пучка Гіса, глибокий зубець QIII, глибокі зубці S I, aVL, високий загострений зубець PII. Визначте серологічний маркер даного невідкладного стану:
- А. Д-димер в крові \*
  - В. Тропонін
  - С. Креатинфосфокіназа
  - Д. Аспаратамінотрансфераза
  - Е. Антинуклеарні антитіла
150. Хворий 36-ти років госпіталізований у коматозному стані. Після грипу з'явилися спрага, головний біль. Напередодні виник біль у животі, блювання та втрата свідомості. Об'єктивно: запах ацетону з рота, шкіра та язик сухі, дихання глибоке, шумне, 23/хв. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Пульс 110/хв., малого наповнення. Живіт м'який. Печінка збільшена. Глікемія - 25,6 ммоль/л. В аналізі сечі: глюкоза та ацетон. Поставте діагноз:
- А. Кетоацидотична кома \*
  - В. Гіпоглікемічна кома
  - С. Гіперосмолярна кома
  - Д. Молочнокисла кома
  - Е. Харчова токсикоінфекція
151. Бригада екстреної медичної допомоги (ЕМД) викликана у дитячий садок, де хлопчик 4-х років випадково проковтнув іграшкову кульку. При огляді: інспіраторна задишка, судоми, мідріаз. Які невідкладні заходи Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 19 необхідно негайно провести в даному випадку?
- А. Прийом Хеймліха (Геймліха) \*
  - В. Прийом Селіка
  - С. Потрійний прийом Сафара
  - Д. ШВЛ "рот до рота"
  - Е. Прекардіальний удар

152. 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
153. Жінка 52-х років впала на вулиці. Свідомість та серцева діяльність відсутні. Реанімацію почали з непрямого масажу серця. Яка ознака свідчить про його ефективність?
- A. Поява пульсації на сонних артеріях \*
  - B. Розширення зіниць
  - C. Підняття грудної клітки
  - D. Роздування живота
  - E. Посмикування кінцівок
154. Жінка 45-ти років після конфліктної ситуації на роботі відчула інтенсивний головний біль, була нудота та неодноразове блювання. До цього вважала себе здоровою. Об'єктивно: свідомість ясна, артеріальний тиск - 160/100 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 70/хв., серцева діяльність ритмічна, загальна гіперестезія, фото-фонофобія, ригідність м'язів потилиці. Парезів та інших неврологічних розладів не виявлено. Найбільш імовірний діагноз:
- A. Субарахноїдальний крововилив \*
  - B. Гостра гіпертонічна енцефалопатія
  - C. Істеричний невроз
  - D. Ішемічний інсульт
  - E. Менінгіт
155. До шпиталю доставлений військовий, який був в 1 км від епіцентру ядерного вибуху. З анамнезу відомо, що пацієнт пив воду з річки, через 6 годин після чого з'явилися нудота, болі за ходом кишківника, блювання, рідкі випорожнення. Об'єктивно: шкіра звичайного забарвлення, язик сухий, обкладений білим нальотом. Живіт м'який, болісний в епігастрії. Артеріальний тиск - 110/60 мм рт.ст. Пульс ритмічний, 84/хв. Поставте діагноз:
- A. Радіаційне ураження від внутрішнього зараження радіонуклідами \*
  - B. Гостре респіраторне захворювання
  - C. Гостра кишкова непрохідність
  - D. Гострий геморагічний гастрит
  - E. Гострий гастроентероколіт
156. Хворий з цирозом печінки, портальною гіпертензією III ступеня скаржиться на виражену слабкість, запаморочення, втрату свідомості, 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 -  $1,8 \cdot 10^{12}/л$ , гемоглобін - 60 г/л, КП - 1,0,



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

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

157. Хворий 42-х років доставлений в інфекційне відділення на третій день хвороби зі скаргами на головний біль, загальну слабкість, сухість у роті, двоїння в очах, утруднення при ковтанні, відсутність випорожнень. Напередодні захворювання їв в'ялену рибу. Об'єктивно: гугнявий голос, птоз, мідріаз, анізокорія. Язик сухий, живіт здутий.

Найефективнішим лікуванням хворого є:

- A. Протиботулінічна антитоксична сироватка \*
- B. Сольові розчини
- C. Колоїдні розчини
- D. Антибіотики
- E. Гіпербарична оксигенація

158. Хворий 43-х років, будівельник, скаржиться на напруження і болючість жувальних м'язів, утруднення при відкриванні рота. Хвороба розпочалась 4 дні тому з появи тягнучого болю в ділянці рани на лівій кисті, поранення сталось 2 тижні тому під час роботи. При огляді відкривання рота утруднене через тонічне напруження м'язів. М'язи живота напружені, болісні. Температура  $38,8^{\circ}\text{C}$

- A. Вкажіть імовірний діагноз:
- B. Правець \*
- C. Сказ
- D. Поліомієліт
- E. Паратонзиллярний абсцес
- F. Енцефаліт

159. Хворий 18-ти років захворів гостро з підвищенням температури до  $39^{\circ}\text{C}$ , катаральними явищами, головним болем, світлобоязню. На 5-й день з'явився рясний плямистопапульозний висип на обличчі та тулубі. Об'єктивно: ін'єкція судин склер, гіперемія обличчя, слизова зіву гіперемована, енантема. На шкірі обличчя та тулуба яскравий плямисто-папульозний висип. Над легеньми жорстке дихання. Назвіть найбільш імовірний діагноз: Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 20

- A. Кір \*
- B. Кропив'янка
- C. Вітряна віспа
- D. Скарлатина
- E. Інфекційний мононуклеоз

160. Жінка 25-ти років скаржиться на плаксивість, різкі зміни настрою, прискорене серцебиття, що пов'язує втомою - місяць тому народила близнюків. З ранку відчула "зупинки" серцевої діяльності. При огляді з боку внутрішніх органів патології не встановлено. Артеріальний тиск -  $130/70$  мм рт.ст., частота серцевих скорочень -  $115/\text{хв.}$ ,

часті екстрасистоли, частота дихання - 17/хв. Щитоподібна залоза збільшена до другого ступеня, безболісна. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

- A. Післяпологовий тиреоїдит, гіпертиреоз \*
- B. Післяпологовий тиреоїдит, гіпотиреоз
- C. Гострий вірусний тиреоїдит, гіпертиреоз
- D. Підгострий вірусний тиреоїдит, гіпертиреоз
- E. Гострий вірусний тиреоїдит, гіпотиреоз

161. Дитина 1 року 6 місяців доставлена у лікарню швидкою допомогою зі скаргами батьків на часте дихання. Під час бесіди стало відомо, що дитина була на кухні, де мати розбирала різні крупи та залишилася на деякий час без нагляду. При огляді: задишка мішаного характеру за участю допоміжної мускулатури. Частота дихання - 60/хв. Частота серцевих скорочень - 120/хв. Який з інструментальних методів треба застосувати?

- A. Бронхоскопію \*
- B. МРТ
- C. Спірометрію
- D. Доплерехокардіографію
- E. Рентгеноскопію

162. У підлітка 15-ти років під час забору крові спостерігалася раптова короткочасна втрата свідомості зі спонтанним відновленням стану. Під час огляду помірна блідість шкірних покривів, виражений гіпергідроз кінцівок, частота дихання - 20/хв., тони серця звучні, ритмічні, частота серцевих скорочень - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- A. Синкопе \*
- B. Повна AV-блокада
- C. Епілептичний напад
- D. Гіпоглікемічний стан
- E. Психогенна атака

163. У дитини 3-х років, яка перебуває у стаціонарі, на тлі 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

164. У жінки 29-ти років вдома відбулися стрімкі II пологи у терміні 36 тижнів вагітності. Народився живий хлопчик масою 2300,0 г. Лікар швидкої допомоги, який був викликаний, при огляді породіллі відмітив, що послід не виділився (після народження дитини пройшло 40 хвилин). Ознак кровотечі немає. Яку допомогу повинен надати лікар швидкої допомоги?

- A. Негайно транспортувати жінку і дитину до найближчого пологового відділення \*
- B. Негайно транспортувати жінку до пологового відділення II рівня

- C. Негайно транспортувати жінку до пологового відділення III рівня  
D. Провести ручне відділення посліду  
E. Ввести в/в 10 ОД окситоцину і дочекатися виділення посліду
165. Дитина 1,5 років хворіє третю добу: підвищення температури тіла, часті рідкі випорожнення з зеленим відтінком. Тургор тканин дещо знижений. Біохімічні показники: Ht- 0,52; K- 5,2 ммоль/л, Na- 154 ммоль/л. Призначте стартовий розчин для інфузійної терапії:  
A. 5% розчин глюкози \*  
B. Розчин Рінгера  
C. Реосорбілакт  
D. Реополіглюкін  
E. Неогемодез
166. До інфекційного відділення надійшов хлопчик 4-х місяців у важкому стані. Дитина млява, гіподинамічна. Вогнищевої симптоматики не виявлено. Велике тім'ячко запале, 1,5x1,5 см. Шкіра суха, бліда. Тургор тканин знижений. Тахіпное - 60/хв., тахікардія 170/хв. З анамнезу: хворів протягом тижня, коли виникло блювання після кожного годування. Лабораторно: гемоглобін - 146 г/л, гематокрит - 0,58, калій плазми - 3,6 ммоль/л, натрій плазми - 148 ммоль/л, глюкоза крові - 3,6 ммоль/л, сечовина - 13 ммоль/л. Який стартовий інфузійний розчин необхідно призначити?  
A. Розчин Рінгер-лактату \*  
B. 10% розчин глюкози  
C. 5% розчин альбуміну  
D. Реосорбілакт  
E. Інфузійна терапія не показана
167. Під час роботи в шахті чоловік 37-ми років пошкодив кабель високої напруги, та був уражений струмом. Об'єктивно: стан вкрай тяжкий, дихання - 9/хв., частота серцевих скорочень - 56/хв. Яких лікувальних заходів треба негайно вжити? Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 21  
A. Штучна вентиляція легенів \*  
B. Електродефібриляція  
C. Введення дихальних аналептиків  
D. Введення атропіну сульфату  
E. Введення адреналіну гідрохлориду
168. Чоловік 54-х років під час фізичного навантаження три доби тому відчув гострий біль у лівій нозі, швидко з'явилися набряк та посиніння ноги. Встановлено діагноз: "Гострий іліофеморальний флеботромбоз лівої". На УЗД вен нижніх кінцівок виявлено оклюзійний тромбоз загальної клубової вени. Якою буде лікувальна тактика?  
A. Тромболітична терапія \*  
B. Хірургічна венозна тромбектомія  
C. Системна антикоагуляція  
D. Системна антикоагуляція та діуретики  
E. Системна антикоагуляція та протизапальні засоби

169. Хворий 62-х років, що перебував на стаціонарному лікуванні з приводу міокардиту раптово знепритомнів, спостерігались короткотривалі тонічні судоми скелетних м'язів. Під час огляду: свідомість відсутня, дихання поверхнєве, рідке, пульс на сонних артеріях відсутній, артеріальний тиск не визначається. При надходженні на ЕКГ були періодичні випадіння комплексів QRST без наростання інтервалу Q-T. Яке ускладнення виникло у хворого?
- A. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса \*
  - B. Напад епілепсії
  - C. Гострий коронарний синдром
  - D. Динамічне порушення мозкового кровообігу
  - E. Гіпоглікемічна кома
170. Дівчинка 10-ти років протягом 3-х років хворіє на цукровий діабет. Отримує інсулінотерапію. Під час тривалої прогулянки пішки дівчинка раптово втратила свідомість. Шкірні покриви вкрилися рясним потом, спостерігається гіпертонус очних яблук, судоми. Яке ускладнення виникло у дитини?
- A. Гіпоглікемічна кома \*
  - B. Кетоацидотична кома
  - C. Молочнокисла кома
  - D. Діабетична нейропатія
  - E. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса
171. В жіночу консультацію звернулася вагітна в терміні 37 тижнів, яка протягом останніх 3-х діб не відчуває руху плода. Які дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?
- A. УЗД \*
  - B. Клінічний аналіз крові
  - C. Кардіотокографія
  - D. Клінічний аналіз сечі
  - E. Амніоскопія
172. У пацієнта 35-ти років після надмірного вживання алкоголю і калорійної їжі з'явилися гострий біль у верхній частині живота, блювання без домішок жовчі, здуття, температура - 38,0
- A. Поступово наростав метеоризм, розвинулася затримка газів і випорожнень. При аускультації кишкові шуми не вислуховуються. Поставте діагноз:
  - B. Гострий панкреатит з явищами парезу кишечника \*
  - C. Гострий холецистит
  - D. Гостра кишкова непрохідність
  - E. Перфорація виразки
  - F. Панкреонекроз
173. Хвора 30-ти років скаржиться на головний біль, марення. Об'єктивно: температура тіла - 39,0°C, збуджена, обличчя гіперемоване, позитивний симптом Говорова-Годельє, петехіальний висип на тулубі, кінцівках, частота серцевих скорочень - 92/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., гепатоспленомегалія. Вживає алкоголь, ін'єкційні наркотики, живе в приміщенні підвального типу. Поставте попередній діагноз:

- A. Висипний тиф \*
- B. ВІЛ-інфекція
- C. Грип
- D. Лептоспіроз
- E. Алкогольний психоз

174. У хворого 45-ти років на 1 добу після субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зоба виникли 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

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

- A. Пельвіоперитоніт \*
- B. Гострий сальпінгоофорит
- C. Позаматкова вагітність
- D. Апоплексія яєчника
- E. Гострий ендометрит

176. У хворого через 48 годин після застілля, де він їв в'ялену рибу, з'явилися слабкість у м'язах, порушення зору, сухість у роті, порушення дихання. Куди треба госпіталізувати хворого? Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 22

- A. ВРІТ інфекційної лікарні \*
- B. Очне відділення
- C. Ревматологічне відділення
- D. Неврологічне відділення
- E. Терапевтичне відділення

177. При огляді кардіологом хворий 11-ти років, який страждає на вроджену ваду серця, раптово знепритомнів. Шкіра та слизові оболонки блідо-ціанотичні. Дихання агональне. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Зупинка серцевої діяльності \*
- B. Колапс
- C. Запаморочення
- D. Кома
- E. Простий синкопальний стан

178. До Вас звернулися 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. Хвора 53-х років, яка протягом 2-х місяців перебувала в зоні бойових дій, скаржиться на біль в ділянці серця, напади серцебиття, дисфункцію кишково-шлункового тракту, безсоння, нічні кошмари, тривогу, відчуття страху, яке посилюється, коли хвора чує звуки, які нагадують постріли чи вибухи. Артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст., тахікардія. Куди треба госпіталізувати хвору?

- А. В психіатричне відділення \*
- В. В хірургічне відділення
- С. В кардіологічне відділення
- Д. В гастроентерологічне відділення
- Е. В інфекційне відділення

180. Розривом міни бійця відкинуло лівим боком на кам'яну брилу, після чого він тимчасово втратив свідомість. Під час огляду блідий, постійно поривається сісти. Порушення цілісності ребер та кісток не виявлено. Живіт болючий в лівому підребер'ї, притуплення перкуторного звуку в бокових відділах. Артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст. Пульс 120/хв. Який попередній діагноз?

- А. Закрита травма живота, розрив селезінки, геморагічний шок \*
- В. Закрита травма живота, розрив тонкої кишки, геморагічний шок
- С. Тупа травма живота без пошкодження внутрішніх органів
- Д. Тупа травма живота, розрив печінки, травматичний шок
- Е. Тупа травма живота, розрив аневризми черевної частини аорти, геморагічний шок

181. Чоловік 54-х років на вулиці раптово втратив свідомість. По прибутті лікарем бригади швидкої медичної допомоги встановлено ознаки клінічної смерті. Проводились реанімаційні заходи. На ЕКГ визначена фібриляція шлуночків. Тричі проведено дефібриляцію. Медикаментозне лікування слід розпочати з:

- А. Аміодарону \*
- В. Магнію сульфату
- С. Анальгін
- Д. Натрію гідрокарбонату
- Е. Новокаїнамід

182. Хворий 49-ти років надійшов зі скаргами на біль за грудниною стискального характеру, який з'явився після фізичного навантаження, іррадіює в ліве плече. Пацієнт самостійно приймав нітрогліцерин, проте стан суттєво не змінився (за 30 хвилин). Об'єктивно: частота серцевих скорочень - 94/хв., пульс ритмічний, артеріальний тиск - 115/70 мм рт.ст. На ЕКГ: підйом сегменту ST у лівих відведеннях. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий коронарний синдром \*
- B. Тромбоемболія легеневої артерії
- C. Спонтанний пневмоторакс
- D. Гострий міокардит
- E. Розшарувальна аневризма аорти

183. Жінка 38-ми років скаржиться на напади головного болю одностороннього характеру. Головний біль інтенсивний, локалізується в лобно-скроневій області, починається раптово, триває від 3 до 10 годин. Перед нападом відзначається "затуманення" зору. Між нападами головного болю - стан задовільний. Неврологічний статус без особливостей. Які з наведених продуктів можуть спровокувати напад?
- A. Шоколад \*
  - B. Ананас
  - C. Білий хліб
  - D. Смажена картопля
  - E. Молочнокислі продукти
184. Юнак надійшов до стаціонару на 7-й день хвороби, що розпочалася гостро з остуди, підвищення температури тіла до 39,5°C, болю у м'язах, головного болю. Тиждень тому повернувся з Південної Америки. Свідомість на рівні сопору, шкіра та склери жовтяничні. На тулубі та кінцівках рясний геморагічний висип. Температура тіла - 38,8°C
- A. Пульс 110/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Гепатоспленомегалія. Олігурія. В крові: проКрок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 23 тромбіновий індекс - 45%, сечовина - 24,8 ммоль/л. Діагностовано жовту гарячку. Чим зумовлена тяжкість стану хворого?
  - B. Гострою печінково-нирковою недостатністю \*
  - C. Гіповолемічним шоком
  - D. Інфекційно-токсичним шоком
  - E. Гострою затримкою сечі
  - F. Гострою асфіксією
185. До сімейного лікаря звернулася 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
186. Хворий 33-х років, приїхав з Ефіопії, де перебував у туристичній поїздці. На другу добу виникла профузна діарея, блювання фонтаном до 7-8 разів на добу, сухість в роті, загальна слабкість. Об'єктивно: хворий блідий, акроціаноз. Шкіра суха, холодна на дотик. Під очима темні кола, живіт запалий, температура - 35,8°C, артеріальний тиск 80/40 мм рт.ст., пульс - 105/хв., слабого наповнення. Судоми литкових м'язів. Яке невідкладне лікування необхідно призначити хворому?



- A. Кристалоїдні сольові розчини \*
- B. Кортикостероїди
- C. Глюкоза з інсуліном
- D. Реополіглюкін
- E. Парентеральне харчування

187. У дитини 3,5 років із тетрадою Фалло раптово виникли задуха, збудження, дифузний ціаноз і тахікардія. Після призначення пропранололу стан дитини нормалізувався. Яка причина цього епізоду задухи?
- A. Задишково-ціанотичний криз \*
  - B. Гостра лівошлуночкова недостатність
  - C. Тромбоемболія легеневої артерії
  - D. Гостра дихальна недостатність
  - E. Стенозувальний ларингіт
188. 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: АлАт220 ОД·л; АсАт- 300 ОД·л; загальний білірубін - 160 мкмоль/л, протромбіновий індекс 30%, фібриноген - 1,1 г/л. З анамнезу: дитина страждає на хворобу Вільсона-Коновалова. Яке ускладнення виникло у дитини?
- A. Гостра печінкова недостатність \*
  - B. Гостра ниркова недостатність
  - C. Гостра надниркова недостатність
  - D. Гемолітичний криз
  - E. Інфекційно-токсичний шок
189. Поранений з мінно-вибуховою травмою доставлений з поля бою в мобільний госпіталь у стані шоку. Пульс на променевій артерії не визначається. Артеріальний тиск - 50/0 мм рт.ст. Які першочергові заходи мають бути здійснені на цьому етапі?
- A. Швидке внутрішньовенне введення колоїдно-кристалоїдних розчинів \*
  - B. Внутрішньом'язово ввести 1 мл адреналіну. Повторити через 5 хвилин при неефективності
  - C. Внутрішньовенна інфузія мезатону до відновлення пульсу на променевій артерії
  - D. Ультразвукове дослідження черевної та плевральних порожнин для виключення кровотечі
  - E. Крапельна інфузія 0,9% розчину N aCl у межах подвоєної добової потреби в рідині
190. 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 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

Е. Розпочати краплинну інфузію 0,9% розчину натрію хлориду у межах подвоєної добової потреби в рідині

191. У пораненого в ділянку черепа спостерігається біль у грудях, кровохаркання, кашель, задишка. Температура тіла - 37,0о
- А. При обстеженні: дихання в легенях ослаблено, хрипів немає. При рентгенологічному дослідженні виявляються множинні дрібні тіні в обох легенях. Яка причина виявлених змін?
  - В. Крововилив у легені \*
  - С. Аспіраційна пневмонія
  - Д. Гемоторакс
  - Е. Пневмоторакс
  - Ф. Гемоперикард
192. В хірургічне відділення військового шпиталю доставлений поранений із зони бойових дій, з проникним вогнепальним ураженням черевної порожнини. При обстеженні встановлено наявність пошкодження 0,5 см нижньої третини лівого сечоводу на відстані 3 см від сечового міхура, що поєднане з пошкодженням прямої кишки. Якою буде тактика лікування? Крок 3 Загальна лікарська підготовка (україномовний варіант) 2018 рік, весна 24
- А. Колостомія, уретерокутанеостомія \*
  - В. Колостомія, первинний анастомоз сечоводу
  - С. Ушивання прямої кишки, уретерокутанеостомія
  - Д. Ушивання дефектів прямої кишки, сечоводу
  - Е. Імплантація сечоводу в пряму кишку
193. Військовослужбовець потрапив під бомбардування, отримав закриту черепномозкову травму; при огляді спостерігаються зміни в неврологічному статусі та психіці. До якого госпіталю направити хворого?
- А. Військово-польового неврологічного госпіталю \*
  - В. Військово-польового терапевтичного госпіталю
  - С. Військово-польового хірургічного госпіталю
  - Д. Військово-польового інфекційного госпіталю
  - Е. Військово-польового травматологічного госпіталю
194. Хворий 44-х років звернувся зі скаргами на зниження гостроти зору, нежить з рясними рідкими виділеннями, слинотечу, утруднення дихання, мимовільні посмикування м'язів, тахікардію, підвищення артеріального тиску. Об'єктивно: хворий збуджений, температура тіла - 37,5о
- А. Пульс - 126/хв., артеріальний тиск - 180/90 мм рт.ст., зіниці різко звужені. При аускультатії в легенях поодинокі хрипи. Отруєння речовиною якої дії найбільш імовірно у даному випадку?
  - В. Нервово-паралітичної \*
  - С. Загальноотруйної
  - Д. Задущливої
  - Е. Шкірно-нарывної
  - Ф. Сльозогінної

195. До медичної роти бригади доставлено військовослужбовців з ознаками інфекційного кишкового захворювання (гіпертермія, діарея). До якої сортувальної групи необхідно зарахувати цих хворих при проведенні медичного сортування?
- А. Небезпечні для оточуючих \*
  - В. Ті, що підлягають подальшій евакуації без надання їм медичної допомоги
  - С. Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в першу чергу
  - Д. Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в другу чергу
  - Е. Ті, що підлягають поверненню до своїх підрозділів після надання їм медичної допомоги
196. Під час патрулювання військовослужбовець отримав мінно-вибухову травму. Об'єктивно: ліва стопа відсутня, із рани гомілки спостерігається виражена кровотеча. Шкіра бліда, пульс на променевій артерії відсутній, на сонній артерії - 112/хв. В чому полягає алгоритм надання домедичної допомоги?
- А. Накладання джгута та асептичної пов'язки, транспортна іммобілізація, знеболення \*
  - В. Знеболення, накладання кровоспинного джгута та негайна евакуація на наступний етап
  - С. Знеболення, накладання кровоспинного джгута, накладання асептичної пов'язки
  - Д. Накладання асептичної пов'язки, у разі неможливості зупинки кровотечі - накладання кровоспинного джгута
  - Е. Знеболення та негайна евакуація на наступний етап
197. Яких заходів домедичної допомоги необхідно вжити при клапанному пневмотораксі?
- А. Плевральна пункція \*
  - В. Штучна вентиляція легенів
  - С. Дренування плевральної порожнини за Бюлау
  - Д. Торакотомія та бронхотомія
  - Е. Герметична пов'язка на рану
198. Полковника 39-ти років поранено у ліве стегно. Спостерігається пульсуюча кровотеча з рани, кров яскраво-червоного кольору. Скарги пораненого на слабкість, серцебиття, запаморочення, біль в ураженій кінцівці. Тони серця ритмічні. Пульс - 104/хв. Артеріальний тиск - 110/65 мм рт.ст. Живіт м'який, безболісний. Що дозволить попередити розвиток геморагічного шоку?
- А. Накладання джгута вище місця поранення \*
  - В. Накладання джгута нижче місця поранення
  - С. Накладання шини Дітерікса
  - Д. Накладання пов'язки типу "Дамуазо"
  - Е. Накладання пов'язки типу "Дезо"
199. Пацієнт 25-ти років демобілізований та госпіталізований на 3-ю добу після сильного обстрілу під час бою. Скаржиться на тривогу, відстороненість, відсутність апетиту, слабкість, швидко зміню настрою. Симптоми швидко припинилися після дії стресового фактору через 48 годин. Поставте діагноз:

- А. Гостра реакція на стрес \*
- В. Депресивний синдром
- С. Дисоціативний розлад особистості
- Д. Тривожний синдром
- Е. Розлад свідомості

200. Солдат активний, рухливий, метушливий. Чинить опір обстеженню. Говорить швидко, голосно. Вислови спонтанні, непослідовні. Поставте діагноз:

- А. Психомоторне збудження \*
- В. Делірій
- С. Кататонічне збудження
- Д. Аменція
- Е. Ейфорія