

ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів

Буклет весна 2019 року

Цей тест можна пройти в режимі онлайн тестування на сайті <https://тестування.укр/testkrok/studing/812>

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

1. У хворої 37-ми років з тяжким вірусним гепатитом В, яка перебуває в інфекційному відділенні, з'явилися сплутаність свідомості, печінковий запах з рота, посилилася жовтяниця, блювання "кавовою гущею", носова і маткова кровотеча, крововиливи в місцях ін'єкцій. Артеріальний тиск - 95/60 мм рт. ст., загальний білірубін - 289 мкмоль/л, прямий - 100 мкмоль/л, загальний білок - 45 г/л, протромбіновий індекс - 64%. Яка основна причина геморагічного синдрому, який розвинувся у пацієнтки?
 - А. Пошкодження судин вірусом гепатиту В
 - В. Розвиток універсального капіляротоксикозу
 - С. Зниження синтетичної функції печінки *
 - Д. Зниження дезінтоксикаційної функції печінки
 - Е. Портальна гіпертензія
2. Лікар бригади швидкої допомоги надає невідкладну допомогу дівчинці 10-ти років, яку збила машина. У зв'язку з неадекватністю самостійного дихання проведена інтубація трахеї. при проведенні пробних вдихів за допомогою мішка Амбу виявлено, що дихальні шуми зліва проводяться слабше. Що треба зробити щоб виправити ситуацію?
 - А. Підвищити тиск в дихальних шляхах
 - В. Просунути інтубаційну трубку вниз
 - С. Підвищити об'єм дихання
 - Д. Підтягнути інтубаційну трубку вгору *
 - Е. Переінтубувати трахею
3. Чоловіка 42-х років упродовж 8-ми років непокоїть поступово наростаючий біль в суглобах кистей та в поперековому відділі хребта з порушенням в ньому рухів. Спостерігаються ригідність м'язів та їх атрофія. Лікувався з приводу остеохондрозу, ревматоїдного артрити з короткочасним ефектом. Спостерігався у офтальмолога з приводу іридоцикліту. Яке дослідження в умовах ЦРЛ дозволить встановити діагноз?
 - А. МРТ-дослідження хребта
 - В. Ультразвукове дослідження суглобів
 - С. Радіонуклідне дослідження
 - Д. Термографія відділів хребта
 - Е. Рентгенологічне дослідження суглобів, хребта *
4. В клініку дитячої хірургії доставлено дитину зі скаргами на різкий біль внизу живота з іррадіацією в промежину, безперервним потягом до сечовипускання і неможливістю помочитися. Було запідозрено пошкодження сечового міхура. Який основний метод діагностики?
 - А. Лапароскопія
 - В. Цистографія
 - С. Циситоскопія *
 - Д. Хромоцистоскопія

Е. В/в урографія

5. У хворого 58-ми років, що переніс Q-інфаркт міокарда, з'явилися напади серцебиття, що супроводжуються задишкою, болем за грудниною, загальною слабкістю. Об'єктивно: акроціаноз, пульс - 160/хв., ритмічний, артеріальний тиск - 105/65 мм рт.ст., тони серця ослаблені. На ЕКГ: зубці Р відсутні, QRS - деформовані, розширені - 0,14 с, зубці Т направлені в протилежну сторону від QRS. Яке порушення ритму розвинулося в хворого?
- А. Пароксизмальна шлуночкова тахікардія *
 - В. Пароксизмальна форма фібриляції передсердь
 - С. Пароксизмальна надшлуночкова тахікардія
 - Д. Фібриляція шлуночків
 - Е. Синусова тахікардія
6. Хворий 30-ти років. Після приїзду з Туреччини захворів гостро. Надійшов зі скаргами на профузний пронос у вигляді рисового відвару. Шкіра суха, тургор знижений, $t_{\text{о}} - 36,4^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. За добу втратив 3 кг ваги. Діурез знижений. Діагноз - холера. Яка екстрена допомога?
- А. Ввести препарати, які викликають закрепи
 - В. Інфузійна терапія кристалоїдними розчинами *
 - С. Ввести великі дози антибіотиків
 - Д. Ввести велику кількість колоїдних розчинів
 - Е. Зробити сифонну клізму
7. У хворої 25-ти років, яка надійшла до приймального відділення лікарні швидкої медичної допомоги з приводу гострої ниркової недостатності, виникла зупинка роботи серця. Яка найбільш ймовірна причина зумовила такий стан?
- А. Гіперфосфатемія
 - В. Уремія
 - С. Гіпокаліємія
 - Д. Гіперкаліємія *
 - Е. Ацидоз
8. У хворої 34-х років через 2 тижні після пологів з'явився біль у лівій нижній кінцівці. Ліве стегно і гомілка різко збільшилися в об'ємі за рахунок набряку. Спостерігається синюшність шкірних покривів. Пульсація на стегновій і підколінній артеріях збережена. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Гострий тромбофлебіт поверхневих вен
 - В. Гострий артеріальний тромбоз
 - С. Ілеофemorальний тромбоз *
 - Д. Попереково-крижовий радикуліт
 - Е. Облітеруючий ендартеріїт
9. У породіллі ранній післяпологовий період ускладнився масивною гіпотонічною кровотечею. На тлі проведення інтенсивної терапії гострої крововтрати, клінічно і лабораторно діагностований ДВЗ-синдром II стадії. Який з нижче перерахованих препаратів доцільно використати з метою лікування коагулопатії?

- A. Суху плазму
- B. Нативну плазму
- C. Свіжозаморожену плазму *
- D. Еритроцитарну масу
- E. Антистафілококову плазму

10. До чергового лікаря районної лікарні звернулася жінка 75-ти років зі скаргами на сильний головний біль, більше в правій половині, нудоту, блювання, зниження гостроти зору на ліве око. Гострота зору лівого ока - 0,06, правого - 1,0. Ліве очне яблуко тверде, як камінь, застійна ін'єкція, рогівка набрякла, зіниця розширена, овальна. Праве око: спокійне, зіниця вузька, очний тиск пальпаторно в нормі. Ваш діагноз:
- A. Гострий іридоцикліт
 - B. Відкритокутова глаукома
 - C. Харчове отруєння
 - D. Гіпертонічний криз
 - E. Гострий напад глаукоми *
11. В приймальне відділення районної лікарні поступив хлопчик 3 років із різким збільшенням правого колінного суглобу та гематомою 10×12 см м'яких тканин правого стегна після падіння. Із анамнезу відомо, що дитина хворіє на гемофілію А. Яке трансфузійне забезпечення буде оптимальним для надання невідкладної допомоги в даному випадку за умови відсутності препарату VIII фактору?
- A. Свіжозаморожена плазма
 - B. Розчин альбуміну
 - C. Кріопреципітат *
 - D. Відмиті еритроцити
 - E. Цільна кров
12. Під час ремонту в квартирі жінці в праве око потрапив розчин гашеного вапна. В оці з'явилися сильний біль, світлобоязнь, слезотеча, знизився зір. Гострота зору правого ока 0,2 н/к. В правому оці очна щілина рефлекторно звужена, світлобоязнь, слезотеча. Кон'юнктива повік гіперемована, місцями бліда, набрякла. Змішана ін'єкція кон'юнктиви очного яблука. Рогівка сірого кольору, набрякла. Зіниця звужена, глибокі середовища ока дослідити неможливо у зв'язку з вираженою світлобоязню. Яку допомогу необхідно надати першочергово?
- A. Рясно промити кон'юнктивальну порожнину водою протягом 15-20 хвилин *
 - B. Закласти гормональну мазь
 - C. Закапати дезінфікуючі розчини (0,25% розчин левоміцетину чи 20% розчин сульфацил натрію)
 - D. Промити кон'юнктивальний мішок фізіологічним розчином
 - E. Закласти 1% тетрациклінову мазь
13. Дитина 11-ти років після падіння з висоти. На огляд не реагує. Шкірні покриви мармурові з землистим відтінком, вкриті холодним потом. Зіниці розширені, слабо реагують на світло. Пульс - 140/хв., ниткоподібний. Артеріальна гіпотонія. Який стан виник у дитини?
- A. Гостре отруєння
 - B. Гіпоглікемічна кома

- С. Гіпотонічний криз
- D. Травматичний шок *
- Е. Анафілактичний шок

14. Хворий 40-ка років захворів гостро, коли з'явилися часті рідкі випорожнення без патологічних домішок, повторне блювання. Об'єктивно: шкіра бліда, риси обличчя загострені, ціаноз губ. Судомні скорочення м'язів верхніх та нижніх кінцівок. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., пульс - 110/хв. Який діагноз найбільш ймовірний?
- A. Інфекційно-токсичний шок
 - B. Кардіогенний шок
 - С. Анафілактичний шок
 - D. Геморагічний шок
 - Е. Гіповолемічний шок *
15. Відбулося руйнування конструкції ядерного енергоблоку. Дозиметрист-розвідник виїхав у зону радіоактивного забруднення. Він був у загальновійськовому захисному костюмі і протигазі. яким компонентом екіпіровки повинен бути дооснащений дозиметрист для підвищення особистої безпеки від негативного впливу радіоактивного випромінювання?
- A. Індивідуальним перев'язувальним пакетом
 - B. Індивідуальним дозиметром *
 - С. Таблетками аквасепту
 - D. Слабоалкогольним напоєм
 - Е. Індивідуальним протихімічним пакетом
16. До лікаря звернувся хворий 52-х років зі скаргами на підвищення температури тіла до 38.5С, озноб, відчуття розпирання, жару лівої гомілки. Об'єктивно: на шкірі лівої гомілки ділянка еритеми з чіткими контурами у вигляді "язиків полум'я", гаряча та болюча на дотик. Який препарат з наведених можна призначити хворому в амбулаторних умовах?
- A. Тинідазол
 - B. Аміксін
 - С. Ацикловір
 - D. Левамизол
 - Е. Амоксициклін *
17. Хворий 46-ти років надійшов зі скаргами на сухий кашель, задишку, яка посилюється в положенні лежачи, вкритий холодним потом. Об'єктивно: частота дихання -30/хв., артеріальний тиск -180/100 мм рт.ст., Сог - тони глухі, акцент II тону над легеневою артерією, ритм галопу, над легеньми - жорстке дихання, в н/відділах сухі та вологі дрібнопухирцеві хрипи. Який попередній діагноз більш імовірний?
- A. Тромбоемболія легеневої артерії
 - B. Немічна кардіоміопатія
 - С. Астматичний статус
 - D. набряк легень *
 - Е. Гіпертензивний криз
18. Пацієнту 65-ти років, який хворіє на облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок,

виконали операцію - ампутація ноги на рівні н/3 стегна. В зв'язку з вираженим больовим синдромом в післяопераційному періоді хворому тричі вводився омнопон. Які ускладнення можуть виникнути у хворого в зв'язку з використанням великих доз наркотичних анальгетиків?

- A. Гостра печінкова недостатність
- B. Зупинка дихання *
- C. Гостра ниркова недостатність
- D. Зупинка серця
- E. Фібриляція шлуночків серця

19. 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. Преднізолон в/м
- B. Строфантин в/в
- C. Етиловий спирт в/в *
- D. Сольове проносне, етаперазин в/м
- E. Атропін, фуросемід

20. Потерпілий 35-ти років був збитий мотоциклом на вулиці. При огляді: деформація на рівні нижньої третини правого стегна, де виявляється також патологічна рухомість. При пальпації також вказує на біль у ділянці верхньої третини правої гомілки, де є садна та значний набряк. Пульсація на магістральних артеріях збережена, неврологічних розладів не виявляється. Який варіант транспортної іммобілізації слід обрати у даному випадку?

- A. Три драбинні шини по задній та бічним поверхням *
- B. Жорсткі ноші, положення на спині
- C. Одна драбинна шина по задній поверхні
- D. Пневматична шина до верхньої третини стегна
- E. Дистракційна милицева шина

21. У дитини 11-ти місяців на тлі гострої респіраторної інфекції виник генералізований судомний напад тривалістю до 4 хвилини. При огляді шкіра гіперемована, гаряча, суха на дотик, температура тіла - 39.9С. Вогнищевої неврологічної симптоматики не відмічається, ЕЕГ - варіант норми. В крові: Нв - 129 г/л, Са - 2.4 ммоль/л, глюкоза - 6,0 ммоль/л. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Епілесія
- B. Менінгіт
- C. Спазмофілія
- D. Фебрильні судоми *
- E. Гіпоглікемія

22. Хворого 75-ти років доставлено до приймального відділення лікарні зі скаргами на

інтенсивний біль у попереку, відсутність сечі впродовж доби. Об'єктивно: АТ- 170/90 мм рт.ст., притуплення перкуторного звуку в надлобковій ділянці. Металевим катетером виведено 750 мл сечі. У сечі: сліди білку, лейкоцитів - 10-12 у п/з, еритроцитів - 35 у п/з. Вміст сечовини у крові 7,8 ммоль/л, креатиніну 0,11 ммоль/л. Назвіть причину відсутності сечі:

- А. Хронічна ниркова недостатність
- В. Гостра ниркова недостатність
- С. Сечокам'яна хвороба
- Д. Гострий гломерулонефрит
- Е. Гостра затримка сечі внаслідок обструкції сечівника *

23. Моряк прилетів з Гонконгу. 2 дні температура 39-41°C, озноб, пітливість, безсоння. Сьогодні порушилась свідомість. Об'єктивно: у сомнолентному стані з проявами психічного збудження і судом в кінцівках. Легка ригідність потиличних м'язів. Шкіра субіктирна, печінка + 3см. Вкажіть методи діагностики тропічної малярії.

- А. Біологічний метод
- В. Алергологічні проби
- С. Мазок і товста крапля крові *
- Д. Вірусологічні методи
- Е. Гемокультура

24. Хворий 43-х років, скаржиться на різкий біль у задньому проході під час дефекації, наявність слизу з домішками крові в калі, періодичні закрепи. Хворіє на протязі 3 років, коли після гострої їжі відмітив біль та набряк в анальній ділянці. 3 місяці тому лікувався в стаціонарі в зв'язку з відновленням болю. Зараз відмічає підвищення температури тіла до 37,8°C. Об'єктивно : збільшені, набряклі гемороїдальні вузли, темно-синього кольору. При пальцевому обстеженні прямої кишки хворий відмічає болючість в анальній ділянці.

Поставте найбільш імовірний діагноз

- А. Хронічний парапроктит
- В. Тромбоз гемороїдальних вузлів *
- С. Гострий парапроктит
- Д. Хронічна тріщина прямої кишки
- Е. Гостра тріщина прямої кишки

25. Пацієнт 34-х років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, відсутність апетиту. Захворів гостро 2 дні тому на тлі лікування туберкульозу легень. Об'єктивно: на питання відповідає з затримкою, визначається тремор рук, жовтяниця, гепатомегалія. В крові: загальний білірубін - 170 мкмоль/л, непрямої - 90 мкмоль/л, АЛТ- 3,4 ммоль/г·л. Який препарат НЕ СЛІД призначати хворому?

- А. Преднізолон
- В. Ізоніазид *
- С. L-орнітину-L-аспартат
- Д. Глутамінова кислота
- Е. Лактулоза

26. Водій 48-ми років скарги на біль за грудиною пекучого характеру, тривалістю більше 30 хвилин. Напади загрудинного болю при навантаженні відзначає протягом кількох років, до цього моменту вони знімалися прийомом нітрогліцерину. При огляді: стан

середньої важкості, тони серця приглушені. Артеріальний тиск - 120/70 мм рт. ст. Пульс - 80/хв., ритмічний. Який препарат з наведених є обов'язковим для лікування на догоспітальному етапі?

- А. Антагоніст кальцію ніфедипін
- В. Ацетилсаліцилова кислота *
- С. Діуретик фуросемід
- Д. Серцевий глікозид дигоксин
- Е. Триметазидин

27. При надзвичайних ситуаціях, таких, як масові промислові отруєння, для максимально ефективного надання допомоги найбільш можливій кількості постраждалих потрібно визначитись з необхідністю, черговістю та об'ємом надання медичної допомоги рятувальними службами. З цією метою використовується система медичного сортування "START". Який перший крок передбачає ця система?

- А. Зупинка кровотечі, потерпілим, які цього потребують
- В. Оцінка можливості самостійно пересуватись *
- С. Оцінка рівня свідомості і психічного стану
- Д. Оцінка самостійного дихання і спонтанного кровообігу
- Е. Заповнення реєстраційних форм про НС

28. У хворої 25-ти років через 40 хвилин після прийому оксациліну з'явилися захриплість голосу, "гавкаючий" кашель, утрудненість дихання із задишкою інспіраторного характеру, задуха. Об'єктивно: хвора неспокійна, метушлива. Дихання шумне, стридорозне. Обличчя ціанотичне. Аускультативно: розсіяні сухі свистячі хрипи. Ваш діагноз:

- А. Гострий набряк Квінке *
- В. Гострий фарингіт
- С. Приступ бронхіальної астми
- Д. Паратонзиллярний абсцес
- Е. Стороннотіло трахеї

29. Потерпілий 45-ти років отримав опромінення дозою 5 Гр. Через годину після вибуху з'явилися нудота, блювання, загальна слабкість, головний біль, підвищилась температура тіла до субфебрильних цифр. Через чотири години в аналізах крові виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз із зсувом вліво, ретикулоцитоз, лімфопенія. Який період гострої променевої хвороби виявлено у хворого?

- А. Період наслідків
- В. Період первинної реакції *
- С. Латентний період
- Д. Період розпаду
- Е. Період реконвалесценції

30. Хвора 76-ти років поступила зі скаргами на сильні різкі болі у черевній порожнині, що виникли раптово, здуття живота, затримку відходження газів та калу. Відомо, що страждає на миготливу аритмію. Живіт дещо піддутий, м'який та різко болісний при пальпації. Перистальтика відсутня. Перкуторно у всіх відділах тимпаніт. Per rectum: ампула порожня, на рукавиці - залишки калу малинового кольору. Лейкоцитоз: $28 \cdot 10^9/\text{л}$.

Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий панкреатит
- B. Інфаркт міокарда, абдомінальна форма
- C. Мезентеріальний тромбоз *
- D. Перфоративна виразка
- E. Обтураційна кишкова непрохідність

31. Породілля 21 рік. Знаходиться у післяпологовому відділенні на сумісному перебуванні з дитиною. 3 доба після пологів. Під час огляду лікаря збуджена, відмовляється від огляду, збирається додому. На запитання відповідає, що не розуміє, що вона знаходиться у лікарні, що ще незаміжня та дітей не народжувала. Пологи I, перебіг вагітності без ускладнень, психо-соматичний анамнез не ускладнений. Температура тіла нормальна. Який вірогідний діагноз?

- A. Інтоксикаційний психоз
- B. Шизофренія
- C. Післяпологова депресія
- D. Органічний психосиндром
- E. Післяпологовий психоз *

32. Який прийом необхідно використати для видалення стороннього тіла дихальних шляхів у дитини 6 місяців?

- A. Взяти дитину за ноги та потрусити
- B. Ритмічно натискати на живіт у момент видиху
- C. Розташувати дитину на передпліччі лицем додолу, з головою, що опущена нижче тулуба та нанести по спині удари проксимальною частиною долоні *
- D. Використати прийом Геймліха
- E. Завести дитині пальця до ротогортала та намагатись зачепити стороннє тіло

33. Хворий 45-ти років страждає на хронічну надниркову недостатність внаслідок туберкульозу наднирників. Під час відпочинку після тривалого перебування на сонці у нього посилилася загальна слабкість, тахікардія досягла 150/хв., артеріальний тиск знизився до 70/20 мм рт.ст., з'явилися олігурія, адинамія, нудота, блювання, біль у животі, депресія. Який діагноз найбільш імовірний у даного хворого?

- A. Гостра серцева недостатність
- B. Гостра надниркова недостатність *
- C. Гостра ниркова недостатність
- D. Гостра печінкова недостатність
- E. Сонячний удар

34. Хвора 30-ти років скаржиться на головний біль, марення. Об'єктивно: температура тіла - 39°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. Грип
- B. Висипний тиф *
- C. Лептоспіроз

- D. ВІЛ-інфекція
- E. Алкогольний психоз

35. Ліквідатор, який отримав радіаційне опромінення сумарною дозою 8 Гр., скаржиться на слабкість, часті носові кровотечі, появу синців на тілі, серцебиття, задишку. В крові: ер.-1,2х10¹²/л, Hb-54 г/л, лейкоц.-1,7х10⁹/л, е.-0%, п.-0%, с.-32%, л.-62%, м.-6%; ШОЕ-52 мм/год.; тромбоц.-30х10⁹/л. В стерильному пункті - тотальне спустошення кісткового мозку. Яке лікування найбільш доцільне в даному випадку?
- A. Переливання еритроцитарної маси
 - B. Переливання цільної крові
 - C. Пересадка кісткового мозку *
 - D. Переливання тромбоцитарної маси
 - E. Антилімфоцитарний імуноглобулін
36. Хворий 65-ти років, який страждає на цукровий діабет II типу, перебуває у непритомному стані. Об'єктивно: шкіра і видимі слизові оболонки сухі, тургор шкіри знижений, очні яблука м'які, запалі, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - частий, ниткоподібний. Дихання - часте, поверхнєве. Температура тіла підвищена. Визначаються патологічні сухожилісні рефлекси. Глюкоза плазми крові - 45 ммоль/л, концентрація натрію в плазмі - 160 ммоль/л. Сечовиділення порушене - олігоурія. Ваш попередній діагноз:
- A. Уремична кома
 - B. Кетоацидотична кома
 - C. Гіперосмолярна кома *
 - D. Мозкова кома
 - E. Лактацидемічна кома
37. 25-річний пацієнт, що тривалий час вживає алкогольні напої, доставлений у хірургічну клініку з приводу багаторазової блювоти спочатку рештками їжі, потім - малозміненою кров'ю та її згортками, що виникло внаслідок вживання горілки. При ендоскопічному дослідженні виявлений лінійний розрив слизової оболонки в ділянці переходу стравоходу в шлунок. Шлунок та дванадцятипала кишка без особливостей. Ваш діагноз?
- A. Хімічний опік стравоходу
 - B. Синдром Меллорі-Вейсса *
 - C. Гострий геморагічний гастрит
 - D. Гострокровоточива виразка дванадцятипалої кишки
 - E. Гострі ерозії стравоходу та шлунка
38. У лікаря, який оглянув хворих з високою температурою на півдні Судану, виникли лихоманка, головний біль, біль у м'язах і суглобах, загальна слабкість, пронос. На 4-й день хвороби на тілі з'явився макулопапульозний висип, 5-й день - криваве блювання, мелена, гіпотонія. Поставте діагноз:
- A. Псевдотуберкульоз
 - B. Висипний тиф
 - C. Малярія
 - D. Лептоспіроз
 - E. Лихоманка Ебола *

39. У ВРІТ інфекційної лікарні госпіталізовано хворого 26-ти років з діагнозом менінгококова інфекція, менінгоцемія, тяжкий перебіг, ІТШ I-II ступеня. Призначено етіотропну та патогенетичну терапію (в тому числі і плазму). Визначте необхідність з'ясування групової належності крові донора та реципієнта:
- A. Не обов'язкова за будь-яких умов *
 - B. Не обов'язкова при відомій однокрупній реципієнта
 - C. Обов'язкова при переливанні великих доз
 - D. Обов'язкова за будь-яких умов
 - E. Не обов'язкова при переливанні малих доз
40. Громадянка з Індії 30-ти років захворіла гостро. Після вживання некип'яченої води з'явилися багаторазові рясні водянисті випорожнення білого кольору, пізніше - блювання "фонтаном". Температура тіла - 35,3С. Шкіра і слизової оболонки сухі, шкіра збирається в складку, яка не розправляється. Афонія. Анурія. периферичний пульс не визначається. Судоми м'язів. Артеріальний тиск - 80/60 мм рт. ст. Які лабораторні показники треба контролювати у першу чергу?
- A. Активність цитолітичних ферментів у сироватці крові
 - B. Рівень калію та натрію у крові *
 - C. Кількість білка у крові
 - D. Активність кислоти та лужної фосфатази
 - E. Активність амілази
41. Вагітна у 41 тиждень вагітності готує до екстреного оперативного втручання під загальним знеболенням. При інтубації трахеї виникло блювання. Після інтубації проведена санація дихальних шляхів, але в подальшому виник ціаноз, підвищився центральний венозний тиск, з'явилися вологі хрипи. Яка причина такого стану?
- A. Набряк легенів
 - B. Аспірація кислого шлункового вмісту *
 - C. Емболія навколоплідними водами
 - D. Шок
 - E. інфаркт міокарду
42. 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. Рак прямої кишки
 - B. Хвороба Бехчета
 - C. Ревматоїдний артрит
 - D. Гемороїдальна кровотеча
 - E. Неспецифічний виразковий коліт *
43. Дитині 5-ти років надана допомога при утопленні у прісній воді. Через 8 годин після поновлення самостійного дихання раптово значно збільшилась частота дихання раптово значно збільшилась частота дихання, з'явився ціаноз, притуплення перкуторного тону над легенями, послаблення дихання, дрібнопухирчасті хрипи. Яке ускладнення розвинулося?

- А. Гіпоксемія
- В. набряк Квінке
- С. Пневмонія *
- Д. Бронхообструктивний синдром
- Е. Стороннє тіло у дихальних шляхах

44. До ВППГ доставлено лейтенанта зі сліпим кульовим пораненням м'яких тканин лівого стегна у задовільному стані. АТ – 120/70 мм рт.ст., пульс – 78 ударів на хвилину. Асептична пов'язка помірно просочена кров'ю. Які заходи профілактики інфекційних ускладнень потрібно застосувати?
- А. Уведення фізіологічного розчину внутрішньовенно, іммобілізація лівої нижньої кінцівки шинами Крамера
 - В. Уведення тампону в рану з накладанням шкіряних швів
 - С. Первинна хірургічна обробка рани з накладанням первинного шва, антибіотикотерапія
 - Д. Знеболення
 - Е. Первинна хірургічна обробка рани без накладання первинного шва, антибіотикотерапія *
45. Бригада швидкої медичної допомоги розпочала серцево-легеневу реанімацію дорослому хворому, який перебуває в стані клінічної смерті. Яким повинно бути співвідношення числа компресій до числа вдихів у дорослого з зупинкою серця?
- А. 30:1
 - В. Співвідношення не регламентовано і може бути визначено реаніматором особисто
 - С. 15:1
 - Д. 15:2
 - Е. 30:2 *
46. Хвора 48-ми років відчула біль в литкових м'язах. Спостерігається незначний набряк в ділянці щиколоток, гіперемія шкіри. Позитивний симптом Хоманса. Запідозрено тромбоз глибоких вен гомілки. Які діагностичні методи потрібно застосувати для підтвердження діагнозу?
- А. Дуплексне ультразвукове сканування венозних судин кінцівок *
 - В. Дослідити коагулограму або орієнтуватися на показники тромбоеластограми
 - С. Визначити надлишковий вміст фібрину мономеру; продуктів деградації фібрину та фібриногену в плазмі
 - Д. Радіонуклідне дослідження міченим фібриногеном
 - Е. Провести венографію
47. Чоловік 32-х років під час підйому важкого предмету відчув гострий біль у попереку, який віддавав по задньолатеральній поверхні лівого стегна, гомілки до IV-V пальців ступні. При огляді: відсутність лівого ахілового рефлексу, зниження чутливості по латеральному краю ступні зліва, гострий біль в точках Валле зліва. Який попередній діагноз можна встановити?
- А. Люмбалгія
 - В. Вертеброгенна L3 радикулопатія зліва
 - С. Люмбаго

- D. Вертеброгенна S 1 радикулопатія зліва
- E. Люмбоішіалгія зліва *

48. 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, неbolюча, тугоеластична, міжчасткова борозна згладжена, слизова оболонка прямої кишки над нею рухома. Який метод діагностики буде найбільш інформативним для визначення розмірів передміхурової залози та об'єму залишкової сечі?
- A. Низхідна цистографія
 - B. Ультразвукова сонографія *
 - C. Екскреторна урографія
 - D. Урофлоуметрія
 - E. Уретроцистоскопія
49. У хворої 42-х років, на другу добу після субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зобу, з'явилися серцебиття, задишка, пітливість, пронос, відчуття страху. При огляді: хвора збуджена, шкіра волога, гаряча на дотик. Температура тіла - 39,2оС. Тони серця приглушені, тахікардія. Пульс - 160/хв., артеріальний тиск - 85/40 мм рт.ст. Живіт м'який, безболісний. Які дослідження потрібно провести для встановлення діагнозу?
- A. Вміст адреналіну та норадреналіну в крові
 - B. Вміст цукру в крові
 - C. Вміст трансаміназ в сироватці крові
 - D. Вміст тиреоїдних гормонів *
 - E. Вміст 17-КС, 17-ОКС в сечі
50. У вагітної 29-ти років встановлений діагноз: вагітність 1, 32 тижня. Прееклампсія тяжкого ступеня. Який із перерахованих препаратів необхідно призначити для профілактики виникнення судом?
- A. Діазепам
 - B. Клонідину сульфат
 - C. Сульфат магнію *
 - D. Бензогексоній
 - E. Ніфедипин
51. Лаборант 40-ка років, який в портовому місті при дослідженні матеріалу від померлих внаслідок епізоотії щурів виявив короткі палички овоїдної форми з біполярним забарвленням, поступив до інфекційної лікарні зі скаргами на різучий біль у грудях, підвищення температури тіла до 40оС, ядуху, кашель з виділенням спочатку слизового, а потім кров'янистого харкотиння. При огляді стан хворого дуже тяжкий. Виражена блідість шкірних покривів. Акроціаноз. Аускультативно: ослаблення дихання в легенях з обох сторін. Сатурація 65%. Яка найбільш ймовірна етіологія гострої дихальної недостатності у хворого?
- A. Francisella tularensis
 - B. Yersinia pseudotuberculosis
 - C. Streptococcus pneumoniae

- D. *Bacillus anthracis*
- E. *Yersinia pestis* *

52. Дівчинку 12-ти років госпіталізовано у відділення реанімації з діагнозом "синдром Лаєла". Температура - 39.1С, пульс - 130/хв, частота дихання - 30/хв. Яку допомогу в першу чергу необхідно надати дитині?
- A. Сечогінні препарати
 - B. Вазодилататори
 - C. Гіпосенсибілізуючі препарати
 - D. Седативні препарати
 - E. Системні кортикостероїди *
53. У потерпілого під час медичного сортування встановлено частоту дихання - 6/хв., свідомість за шкалою ком Глазго - 8 балів, пульс на периферійних судинах не пальпується. До якої сортувальної групи належить потерпілий?
- A. "Жовтої"
 - B. "Червоної" *
 - C. "Зеленої"
 - D. "Чорної"
 - E. "Фіолетової"
54. При огляді дитина 7-ти років непритомна. Шкіра та слизові оболонки блідо-ціанотичні. Екскурсії грудної клітки немає. Зіниці розширені. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Ваша тактика:
- A. Розпочати серцево-легеневу реанімацію *
 - B. Викликати бригаду "швидку"
 - C. Почати внутрішньовенне введення ліків
 - D. Констатувати смерть та викликати поліцію
 - E. Покликати на допомогу педіатра
55. Чоловік 56-ти років втратив свідомість на вулиці. Пульс на сонних артеріях відсутній, шкірні покриви ціанотичні, зіниці розширені. Бригада швидкої допомоги, що прибула, успішно провела реанімаційні заходи: відновлено серцеву діяльність, проте самостійне дихання відсутнє. Необхідно в першу чергу:
- A. Накласти трахеостому
 - B. Ввести дигоксин
 - C. Ввести строфантин
 - D. Ввести еуфілін
 - E. Продовжити ШВЛ *
56. У приймальне відділення МедР доставлено пацієнта, що лежав на снігу при температурі повітря -10оС. Об'єктивно: свідомість сплутана, міміка відсутня, шкіра бліда, синюшна, холодна на дотик. Пульс - 50/хв., артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., частота дихальних рухів - 8-10/хв., поверхневе; різкий запах алкоголю, температура тіла - 30оС. Який попередній діагноз найбільш вірогідний у хворого?
- A. Отруєння сурогатами алкоголю

- В. Закрита черепно-мозкова травма з забоєм головного мозку
- С. Загальне переохолодження, алкогольне сп'яніння *
- Д. Печінкова енцефалопатія
- Е. Тяжка ступінь алкогольного сп'яніння

57. Карета "швидкої допомоги" викликана до вагітної жінки. Вагітність 1, 36 тижнів. Тиждень тому жінка лікувалась у пологовому будинку з приводу : прееклампсії 2ст. 20 хвилин тому з'явилась різка біль у животі , слабкість, запаморочення , холодний піт на потилиці. При обстеженні: Стан хворої тяжкий, бліда, свідомість запаморочена, АТ 80/40 мм.рт.ст., пульс 136 ударів за хвилину. Живіт збільшено вагітною маткою, матка деформована вип'ячуванням у ділянці дна, напружена при пальпації, дуже болісна, серцебиття плоду не вислуховується. Кров'янистих виділень із піхви немає. Установити діагноз:

- А. Розрив матки
- В. Шлункова кровотеча
- С. Передчасне відшаровування нормально розташованої плаценти. *
- Д. Загроза розриву матки
- Е. Передлежання плаценти

58. Дитина від III вагітності, через 12 годин після народження загальний стан погіршився, з'явилося іктеричне забарвлення шкірних покривів та склер. Печінка +3,5см, селезінка +3см. В крові: загальний білірубін - 96 мкмоль/л, прямий - 17 мкмоль/л, непрямий - 79 мкмоль/л. Через 4 години вміст загального білірубіну - 128 мкмоль/л, прямого - 24 мкмоль/л, непрямого - 104 мкмоль/л. Які Ваші подальші дії?

- А. Призначення глюкокортикоїдів
- В. Призначення ентеросорбентів
- С. Замінне переливання крові *
- Д. Дезінтоксикаційна терапія
- Е. Протівірусні препарати

59. Хвора 57-ми років скаржиться на виражену загальну слабкість, біль в горлі, підвищення температури. Хворіє на дифузний токсичний зоб з тяжким перебігом, з приводу чого тиждень тому тиждень тому їй призначено 20 мг мерказолілу. Ою'єктивно: шкіра нормального кольору, волога. Зів - мигдалики збільшені, гіперемовані. Тони серця аритмічні, миготлива аритмія. Нижній край печінки на 3 см нижче реберної дуги. Аналіз крові: Нb - 128 г/л, лейкоцити - $0,5 \cdot 10^9$ /л, лейкоцитарна формула - поодинокі лімфоцити, моноцити. Що з хворою?

- А. Ангіна
- В. Медикаментозний агранулоцитоз *
- С. Гострий лейкоз
- Д. Гостра респіраторна вірусна інфекція
- Е. Гострий гепатит

60. В хірургічному відділенні протягом 5-ти годин хворому з кровотечею з 12-ти палої кишки перелито біля 1 л еритроцитарної маси (взята 3 доби тому), яка сумісна за групою та резус фактором та після проведення біологічної проби. Після цього у хворого виникли тремор, судоми, прискорення пульсу, аритмія, знизився артеріальний тиск. У хворого діагностовано цитратна інтоксикація. Що необхідно зробити для її попередження?

- A. На кожні 500 мл консервованої крові вводити 10 мл 10% кальцію хлориду
- B. На кожні 500 мл консервованої крові вводити 5 мл 10% кальцію хлориду *
- C. На кожні 200 мл консервованої крові вводити 5 мл 10% кальцію хлориду
- D. На кожні 500 мл консервованої крові вводити 5 мл 1% кальцію хлориду
- E. На кожні 100 мл консервованої крові вводити 5 мл 10% кальцію хлориду

61. Хвора, 19 р., під час їзди в переповненому автобусі відчула мерехкотіння перед очима, шум в голові, запаморочення, втратила свідомість. Через 1,5-2 хвилини, прийшовши до тями, відчувала виражену загальну слабкість, головний біль. Об'єктивно – блідість шкірних покривів, АТ=85/60 мм рт ст, на електроенцефалограмі переважання альфа-ритму, патологічної активності не виявлено. Визначте прогноз щодо життя та працездатності хворої.

- A. Несприятливий щодо працездатності, несприятливий щодо відновлення функції
- B. Несприятливий щодо життя та працездатності
- C. Несприятливий щодо працездатності, сприятливий щодо життя
- D. Сприятливий щодо працездатності та життя *
- E. Несприятливий щодо працездатності, сприятливий щодо відновлення функції

62. Новонароджений, який народився у стані важкої асфіксії, на 3-тю добу життя мають місце ністагм, опістотонус, часті напади судом, відсутні рефлекси смоктання та ковтання. Запідозрено внутрішньочерепний крововилив. Який метод дослідження слід призначити для підтвердження діагнозу?

- A. Кислотно-лужний баланс крові
- B. Клінічний аналіз крові
- C. Люмбальна пункція
- D. Електроенцефалографія
- E. УЗД головного мозку *

63. Хвора 25-ти років захворіла гостро. Підвищилася температура тіла до 40,0°C, з'явилися різкий головний біль, багаторазове блювання. Об'єктивно стан важкий, позитивні менингеальні симптоми. Яке дослідження слід призначити у першу чергу?

- A. Доплерографія судин головного мозку
- B. Люмбальна пункція та дослідження ліквору *
- C. Комп'ютерна томографія головного мозку
- D. Загальне дослідження крові
- E. Енцефалографія

64. Хворий 40-ка років, який працює на бензоаправці, скаржиться на сильний головний біль, загальну слабкість, страх, неспокій, слинотечу, блювання, зниження пам'яті, порушення сну, повзання "мушок" по тілу, відчуття волосся в роті. Об'єктивно: пульс - 52/хв, артеріальний тиск - 35,6С. Тремор пальців рук, нестійкість в позі Ромберга, атактична хода, підвищення сухожилкових рефлексів. Ністагм, дизартрія. Ваш попередній діагноз:

- A. Інтوكсикація свинцем
- B. Інтоксикація ртутьорганічними сполуками
- C. Інтоксикація фосфорорганічними сполуками
- D. Інтоксикація тетраетилсвинцем *
- E. Інтоксикація хлорорганічними сполуками

65. У потерпілого з множинною поєднаною травмою трубчастих кісток на догоспітальному етапі розвинувся гіповолемічний шок, лікарям вдалося поповнити дефіцит ОЦК та коригувати показники гемодинаміки. На початку другої доби у хворого ейфорія, в легенях вислуховується жорстке дихання, частота дихання - 30/хв., пульс - 116/хв., на рентгенограмі - посилення легеневого малюнка, дрібновогнищеві тіні. Яка найбільш імовірна причина ускладнення?
- А. Гостра позагоспітальна пневмонія
 - В. ТЕЛА
 - С. Жирова емболія *
 - Д. Плевропульмональний шок
 - Е. ХОЗЛ
66. У дитини 10-ти років після дорожньо-транспортної пригоди спостерігається тривала кровотеча, відкритий перелом плеча, тупа травма живота, перелом стегна. Частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 60/40 мм рт.ст. У крові: НЬ- 80 г/л, еритроцити - $2,4 \cdot 10^{12}/л$, Нт- 0,24. З яких кровозамінників необхідно розпочинати терапію?
- А. Альбумін
 - В. Цільна кров
 - С. Еритроцитарна маса
 - Д. Свіжозаморожена плазма
 - Е. Кристалоїди *
67. Жінці 34-х років, яка потрапила до лікарні з тяжкою кровотечею, призначено переливання свіжозамороженої плазми. Можна використати плазму групи АВ (IV), якщо хвора має:
- А. Групу крові 0 (I)
 - В. Групу крові А (II)
 - С. Групу крові В (III)
 - Д. Будь-яку групу крові
 - Е. Групу крові АВ (IV) *
68. 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 патофізіологічний стан супроводжує дане пошкодження?
- А. Травматичний шок I ступеня
 - В. Кома помірна
 - С. Кома глибока
 - Д. Травматичний шок III ступеня *
 - Е. Травматичний шок II ступеня
69. У хворого, який лікується у стаціонарі з приводу апендикулярного інфільтрату, на 5 добу посилюється біль у правій здухвинній ділянці, з'явилася гарячка до 39°C з ознобом. Яка найбільш імовірна причина такого стану?
- А. Флегмона передньої черевної стінки

- В. Апендикулярний абсцес *
- С. Дифузний перитоніт
- Д. Флегмона заочеревинного простору
- Е. Гостра кишкова непрохідність

70. У хворого 28-м років з виразковою хворобою шлунка внаслідок пілоростенозу розвинувся гіпохлоремічний метаболічний алкалоз. Введення фізіологічного розчину не поліпшало стан. Який із наступних засобів необхідно додати?

- А. Хлористий кальцій
- В. Хлористий амоній
- С. Хлористий калій
- Д. Гіпертонічний розчин натрію хлориду *
- Е. Альбумін

71. У повторновагітної 28-ми років, з прееклампсією середнього ступеня важкості, при вагітності 32 тижні, з'явилась жовтяниця та ознаки загальної інтоксикації. Лабораторно: гіпокоагуляція - тромбоцити - $80 \cdot 10^9/\text{л}$, ПДФ+++ , загальний білірубін - 90 ммоль/л (прямий - 25 ммоль/л , непрямий - 65 ммоль/л), АлАТ- $3,5 \text{ ммоль/л} \cdot \text{кг} \cdot \text{год}$, АсАТ- $2,6 \text{ ммоль/л} \cdot \text{кг} \cdot \text{год}$. Яке ускладнення виникло у вагітної?

- А. Синдром Жильбера
- В. Вірусний гепатит
- С. HELLP-синдром *
- Д. Гостра жирова дистрофія печінки
- Е. Синдром Бадда-Кіарі

72. У дитини 10 місяців після видалення стороннього тіла гортані збільшились симптоми дихальної недостатності: ціаноз, задишка інспіраторного характеру, участь допоміжної мускулатури в акті дихання. Артеріальний тиск підвищений, центральний венозний тиск підвищений. Тахікардія. Над легенями дихання ослаблене, сухі хрипи, осиплість голосу. Ваш діагноз?

- А. Травматичний розрив трахеї
- В. набряк легенів
- С. Бронхоспазм
- Д. Ателектаз легені
- Е. набряк гортані *

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

- А. Тромбоемболія легеневої артерії
- В. набряк легень *
- С. Гіпертензивний криз
- Д. Астматичний статус
- Е. Ішемічна кардіоміопатія

74. У хворого що перебуває в інфекційному відділенні з діагнозом гострий гепатит В, на 10-й день хвороби посилилася жовтяниця, з'явилося збудження, ейфорія, "печінковий" запах з роту, сухожилкові рефлексії підвищені, температура субфебрильна. У зв'язку з яким ускладненням погіршився стан хворого?
- А. Печінкова енцефалопатія *
 - В. Панкреатит
 - С. Менінгіт
 - Д. Холангіт
 - Е. Інфекційно-токсичний шок
75. У приймальне відділення лікарні ургентно доставлений хворий 19-ти років. Під час обстеження спостерігаються багато- разові розгорнуті повторні судомні напади, непритомний, піна з роту, шкіра сірувато-білого кольору, на лобі підшкірна гематома 1х2 см, частота серцевих скорочень - 120/хв., коливання артеріального тиску від 130/80 до 170/100 мм рт.ст. При неврологічному обстеженні: зіниці на світло не реагують, погляд не фокусує, патологічні рефлексії нижніх кінцівок. Який стан у хворого?
- А. Делірій
 - В. Менінгіт
 - С. Гостре порушення мозкового кровообігу
 - Д. Епілептичний статус *
 - Е. П'явець
76. Під час проведення профілактичних заходів на одному з блоків АЕС один із співробітників з необережності порушив техніку безпеки, внаслідок чого він 35 хвилин перебував у зоні радіоактивного опромінення. Показники індивідуального дозиметра - 1,0 Гр. скарг не пред'являє. Шкірні покриви та видимі слизові оболонки зберігають свій звичайний колір. Пульс - 84/хв., артеріальний тиск - 138/82 мм рт. ст. Живіт при пальпації м'який, неболючий. Яких лікувально-профілактичних заходів слід вжити стосовно цього співробітника?
- А. Призначити унітол
 - В. Призначити цистамін *
 - С. Призначити препарати йоду
 - Д. Призначити антибактеріальну терапію
 - Е. Профілактичного лікування не потребує
77. Ви йшли вулицею та побачили людину, що лежить на землі, та стали свідком нападу генералізованих тоніко-клонічних судом. Яка перша допомога під час генералізованого судомного нападу?
- А. За наявності, ввести розчин діазепаму внутрішньовенно
 - В. Вжити заходів, щоб попередити травматизацію хворого *
 - С. Вкласти пацієнта з піднятим головним кінцем
 - Д. Покласти між трубами твердий предмет
 - Е. На вулиці не робити нічого
78. Рядовий 20-ти років поранений осколком міни в шию. На передній поверхні шиї кровоточива рана 1х1 см. з виділенням бульбашок повітря, підшкірна емфізема. Дихання утруднене. Кашель. Пульс - 100/хв. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт. ст. Які невідкладні дії

треба застосувати для припинення розвитку асфіксії?

- A. Введення дихальних аналептиків
- B. Призначення протикашльових препаратів
- C. Штучна вентиляція легенів методом "рот в рот"
- D. Киснева терапія
- E. Трахеотомія через рану *

79. У 12-річної дівчинки, що спостерігається з приводу хвороби Адісона, потребує проведення апендектомії. Стан за основним захворюванням компенсований, АТ 95/60 мм рт.ст, вміст натрію сироватки 125 ммоль/л, калію – 4.5 ммоль/л. Який з перелічених заходів дозволить зменшити ризик розвитку адреналового кризу у цієї пацієнтки:

- A. Відміна мінералкортикоїдів
- B. Збільшення дози глюкокортикостероїдів *
- C. Призначення комбінованої антибактеріальної терапії
- D. Введення синтетичного аналогу АКТГ
- E. Зменшення дози глюкокортикостероїдів

80. Лікарем на полі бою оглядається хворий 22-хроків, що скаржиться на різкий біль в лівій нижній кінцівці. В нижній третині внутрішньої поверхні лівого стегна відзначається рвана рана 3,5х4,5 см з активною артеріальною кровотечею. Які заходи домедичної допомоги необхідно провести?

- A. Виконати туге бинтування рани
- B. Накласти джгут на ліву нижню кінцівку *
- C. Виконати пальцеве притискання судини, що кровоточить
- D. Обробити рану перекисом водню
- E. Ввести гемостатичні препарати

81. Хвора 21-го року хворіє на цукровий діабет з лабільним перебігом. Мало місце порушення в прийомі їжі. Госпіталізована без свідомості. Отримує інсулін вранці 24 ОД і ввечері 20 ОД. Напередодні почувала себе задовільно. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Тризм жувальних м'язів. Язик вологий, прикусу немає. Пульс - 95/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт. ст. Менінгеальні симптоми відсутні.

Попередній діагноз:

- A. Молочнокисла кома
- B. Гіпоглікемічна кома *
- C. Кетоацидотична кома
- D. Гіперсомоларна кома
- E. Гостре порушення мозкового кровообігу

82. У дитини з гострою нирковою недостатністю при біохімічному моніторингу визначено: фібриноген - 4,5 г/л, натрій плазми - 145 мМ/л, креатинін плазми - 380 мМ/л. В сечі: білок - 0,67 г/л, лейкоцити - 3-5 в п/з, еритроцити - 6-8 в п/з. Який показник з наведених є найбільш інформативним для визначення ступеня гострого ураження нирок?

- A. Фібриноген плазми крові
- B. Натрій плазми крові
- C. Креатинін плазми *
- D. Формені елементи крові в осаді сечі

Е. Протеїнурія

83. У хворого 79-ти років раптово виник біль в нижній частині живота. Хворий страждає на атеросклеротичну енцефалопатію II-III ступеня, контакт з ним утруднений. Об'єктивно: артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст., пульс - 78/хв. Язик вологий. Живіт м'який, болючий у нижніх відділах, де пальпується об'ємне еластичне утворення. Діурез відсутній. Яких заходів необхідно вжити на етапі приймального відділення?
- А. Комп'ютерна томографія
 - В. Цистоскопія
 - С. Пункція сечового міхура
 - Д. Консультація невропатолога, ЕКГ, ЕЕГ
 - Е. Виведення сечі м'яким катетером *
84. У дівчинки 12-ти років під час внутрішньовенного введення рентгеноконтрастної речовини (тріомбразу) раптово погіршився стан: з'явилися головний біль, відчуття здавлення в грудях з браком повітря. Через декілька хвилин знепритомніла. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, акроціаноз. Пульс ниткоподібний. Тони серця різко ослаблені. ЧСС - 110/хв., АТ - 60/30 мм рт.ст. Вкажіть препарат вибору для надання невідкладної допомоги?
- А. Адреналін *
 - В. Допамін
 - С. Еуфілін
 - Д. Супрастин
 - Е. Преднізолон
85. Хлопчик, який страждає на хронічний гломерулонефрит, нефротичну форму, отримує курс преднізолонотерапії. Стан дитини раптово погіршився: з'явилися болі в епігастральній ділянці, темне забарвлення випорожнень, Нв - 75 г/л. Яке обстеження слід призначити першочергово?
- А. Езофагогастроуденоскопія *
 - В. Рентгенографія нирок
 - С. Реносцинтиграфія
 - Д. Сонографія нирок
 - Е. Біохімія крові
86. Дитині 5 місяців. Під час лікування кишкової інфекції зменшується кількість сечі (останні 6 годин сечовиділення не було). Спостерігаються блювота, потьмарена свідомість, нестійкий ритм серця. Лабораторні дослідження крові: сечовина - 26 ммоль/л, рівень К - 7,0 ммоль/л. Яке лікування потрібне?
- А. Інфузійна терапія з режимом форсованого діурезу
 - В. Заміна антибактеріального препарату
 - С. Інфузійна терапія з режимом регідратації
 - Д. Інфузійна терапія з режимом дегідратації
 - Е. Гемодіаліз *
87. У солдата, що перебуває в зоні АТО 4 місяці, почастишали сварки з товаришами, по

телефону посварився з дружиною. Щоночі довго не може заснути, часто прокидається під час сну від незначного шуму і без причини. Визначте вид посттравматичної стресової реакції, яка розвинулась у солдата:

- A. Уникання
- B. Галюциноз
- C. Депресія
- D. Гіперреактивність *
- E. Інтрузія

88. У хворого А., 47 років діагностовано клінічну смерть, на ЕКГ - асистолія. На фоні загальнореанімаційних заходів першими медикаментозними середниками повинні стати:

- A. Натрію гідрокарбонат
- B. Адреналін *
- C. Лідокаїн
- D. Кальцію хлорид
- E. Атропін

89. У лікаря, який оглянув хворих з високою температурою на півдні Судану, виникли лихоманка, головний біль, біль у м'язах і суглобах, загальна слабкість, пронос. На 4-й день хвороби на тілі з'явився макулопапульозний висип, 5-й день - криваве блювання, мелена, гіпотонія. Поставте діагноз:

- A. Псевдотуберкульоз
- B. Висипний тиф
- C. Лихоманка Ебола *
- D. Лептоспіроз
- E. Малярія

90. Хлопчика 7-ми років доставлено з політравмою в стаціонар з місця дорожньо-транспортної пригоди. Свідомість відсутня, шкіра бліда, множинні гематоми. Пульс ниткоподібний, 130/хв., частота дихання - 42/хв, артеріальний тиск - 60/20 мм рт. ст., макрогематурія. Які лабораторні обстеження необхідно призначити для уточнення причини геморагічного синдрому?

- A. Вміст тромбоцитів, еритроцитів в периферичній крові, гемоглобіну, ліпідограма, протеїнограма
- B. Вміст білірубину, трансаміназ крові, гемоглобіну, фібриногену, АТ III
- C. Вміст еритроцитів в периферичній крові, гемоглобіну, активність лужної фосфатази гранулоцитів, аналіз сечі клінічний
- D. Вміст карбоксигемоглобіну, креатиніну крові, продуктів дегідратації фібриногену/фібрину
- E. Вміст тромбоцитів в периферичній крові продуктів дегідратації фібриногену/фібрину. АТ III, тромбіновий час, концентрація фібриногену *

91. У приймальне відділення звернувся хворий 31-го року зі скаргами на гострий біль у попереку справа та правій половині живота. Біль віддавав у праву пахову область та яечко. Відзначається нудота, блювання, часті позиви до сечовипускання. В аналізі сечі - гематурія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. гострий апендицит

- В. Ниркова коліка справа *
- С. Гострий орхоепідідиміт
- Д. Гіпернефрома правої нирки
- Е. Гострий пієлонефрит

92. Хворий 25 років доставлений в приймальне відділення в несвідомому стані. Зі слів родичів, під час фізичного навантаження раптово з'явилося тремтіння, виражена пітливість, а потім втрата свідомості. З 13 років страждає цукровим діабетом, використовує інсулінотерапію. З чого слід почати лікування даного стану?
- А. Преднізолон 30 мг в/в
 - В. Інсулін короткої дії п/ш
 - С. Глюкоза 5% 200,0 в/в
 - Д. Глюкоза 40% 20 мл в/в *
 - Е. Інсулін пролонгованої дії п/ш
93. Чоловік, 28 років, оператор системи енергозабезпечення, під час аварії на АЕС знаходився на своєму робочому місці. В результаті вибуху в повітря було викинуто близько 30 кг радіоактивного йоду. Який з радіопротекторів доцільно використовувати у даному випадку?
- А. Валін
 - В. Йодид калію *
 - С. Цистамін
 - Д. Тіосечовину
 - Е. Лейцин
94. У доношеної здорової дитини через 8 годин після пологів з'явилась субіктичність шкірних покривів. Дитина від третьої вагітності, других термінових пологів. Перша вагітність закінчилась абортom. Група крові матері II(A), резус "-", дитини A (II), резус "+". Пуповинний білірубін 56 мкмоль/л. Через 4 годин 84 мкмоль/л. Дитина на грудному вигодовуванні. Який імовірний діагноз?
- А. Фізіологічна жовтяниця
 - В. Гемолітична хвороба новонародженого *
 - С. Гепатит
 - Д. Жовтяниця, пов'язана з грудним молоком
 - Е. Атрезія жовчних протоків
95. Чоловік 46-ти років доставлений в приймальне відділення після автоаварії в тяжкому стані. При огляді міжреберні проміжки згладжені, ліва половина грудної клітки відстає при диханні. Над лівим легеневим полем тимпаніт, аускультативно: дихання зліва не проводиться. Частота дихання - 32/хв. Інші пошкодження відсутні. Яку найпершу маніпуляцію необхідно виконати в екстреному порядку після рентгенологічного дослідження?
- А. Лаваж плевральної порожнини
 - В. Пункція плевральної порожнини *
 - С. Оклюзійна пов'язка
 - Д. Дренування плевральної порожнини
 - Е. Торакотомія

96. Пораненому, який надійшов до медичної роти бригади встановлено попередній діагноз: кульове поранення черевної порожнини, стан середнього ступеня тяжкості та рекомендована евакуація на наступний етап. Який документ у цьому випадку необхідно заповнити на пораненого?
- A. Евакуаційний конверт
 - B. Сортувальну марку
 - C. Первинну медичну карту *
 - D. Історію хвороби
 - E. -
97. У хворої на цукровий діабет II типу розвинулась гіперосмолярна кома. Глікемія - 45 ммоль/л, калій - 4,4 ммоль/л, натрій - 158 ммоль/л, рН крові - 7,24, стандартний бікарбонат - 20 ммоль/л, зсув буферних основ - 4 ммоль/л, сечовина - 12 ммоль/л. Які засоби необхідно використати для регідраційної терапії?
- A. 4% розчин натрію гідрокарбонату
 - B. 2,5% розчин глюкози
 - C. 5% розчин глюкози
 - D. 0,45% розчин натрію хлориду *
 - E. 0,9% розчин натрію хлориду
98. Хворий 42-х років госпіталізований на 2-й день хвороби із скаргами на біль у м'язах. Стан тяжкий. Т - 38,80С, ейфорія, обличчя гіперемоване, одутле, ін'єкція судин склер. Хода хитка, мова невиразна. На 3-й день хвороби з'явився у пахвинній ділянці зліва різко болючий, щільний бубон до 6 см в діаметрі, що спаяний з прилеглими тканинами. Пульс - 120/хв. АТ - 90/60 мм рт ст. Язик "крейдяний". Печінка, селезінка не пальпуються. Який діагноз є найбільш ймовірним?
- A. Лімфогранульоматоз
 - B. Гострий гнійний лімфаденіт
 - C. Бубонна форма туляремії
 - D. Феліноз
 - E. Бубонна форма чуми *
99. Хворого 75-ти років доставлено до приймального відділення лікарні зі скаргами на інтенсивний біль у попереку, відсутність сечі впродовж доби. Об'єктивно: АТ- 170/90 мм рт.ст., притуплення перку-торного звуку в надлобковій ділянці. Металевим катетером виведено 750 мл сечі. У сечі: сліди білку, лейкоц.-10-12 у п/з, ер.- 35 у п/з. Вміст сечовини у крові 7,8 ммоль/л, креатиніну 0,11 ммоль/л. Назвіть причину відсутності сечі:
- A. Сечокам'яна хвороба
 - B. Гостра ниркова недостатність
 - C. Гостра затримка сечі внаслідок обструкції сечівника
 - D. Гострий гломерулонефрит
 - E. Хронічна ниркова недостатність
100. У дитини 8-ми років захворювання мало поступовий початок з підвищення температури до 37,5-38,0С, нежитю, сухого "гавкаючого" кашлю, осиплості голосу. На третю добу хвороби стан дитини погіршився, з'явилося шумне дихання з втягінням міжреберних проміжків. Яке захворювання з числа ГРВІ найбільш імовірно має місце у дитини?

- A. Аденовірусна інфекція
- B. Грип
- C. РС-інфекція
- D. Парагрип *
- E. Риновірусна інфекція

101. У недоношеної новонародженої дитини протягом перших 6 годин після народження з'явилися поштовхи дихання до 60/хв., асинхронність руху грудної клітки і черевної стінки, роздування крил носа, втягнення міжреберних проміжків та груднини, участь допоміжних м'язів в акті дихання. Яке діагностичне дослідження треба провести?
- A. Рентгенографію черевної порожнини
 - B. Рентгенографію грудної клітки *
 - C. Ультразвукове дослідження мозку
 - D. Рентгенографію черепа
 - E. Діафаноскопію черепа
102. У хворого 50 років, з варикозним розширенням вен нижніх кінцівок, після фізичного навантаження з'явилась виражена задишка, біль в грудній клітці з правого боку, серцебиття, запаморочення, короточасні стани непритомності. Об'єктивно: шкіра блідо-ціанотична. Тахіпное – 40 дих. на 1 хв., сухі свистячі хрипи. Тахікардія – 130/хв. АТ- 80/50 мм рт.ст. На ЕКГ-відхилення електричної осі праворуч, блокада правої ніжки пучка Гіса. Який діагноз найбільш вірогідний у хворого?
- A. Тромбоемболія легеневої артерії *
 - B. Плеврит
 - C. Інфаркт міокарду
 - D. Гостра інтерстиціальна пневмонія
 - E. Спонтанний пневмоторакс
103. Хворий С., 30 років, доставлений до лікарні машиною швидкої допомоги без свідомості. Зі слів рідних відомо, що більш ніж 10 років страждає на цукровий діабет, приймав інсулін. При огляді: запах ацетону з роту, шкіра суха, язик обкладений коричневим нальотом, сухий, тонус очних яблук знижений, дихання типу Куссмауля. У додаткових дослідженнях: цукор крові 27,5 ммоль/л, ацетон сечі + + +. Який діагноз найбільш вірогідний?
- A. Гіпоглікемічна кома
 - B. Кетоацидотична кома *
 - C. Гіпертиреоїдна кома
 - D. Гіперосмолярна кома
 - E. Гіперлактацидемічна кома
104. Дитину 7-ми років в обличчя вклав домашній сусідський кіт. Через два дні виник печучий свербіж, краї рани припухлі, гіперемовані. Дитина відмовляється від їжі, вночі часто прокидається і плаче, скаржиться на присутність в кімнаті химерних істот. Об'єктивно: температура тіла - 37,3С. Дихання часте, шумне. Екзофтальм. Який з методів ранньої діагностики є доцільним?
- A. Виявлення тілець Бабеша-Негрі патогістологічно у структуру мозку
 - B. Виявлення тілець Бабеша-Негрі імуно-флуоресцентним методом

- С. Серологічне дослідження парних сироваток
- Д. Виявлення антигена вірусу сказу у відбитках з поверхні рогівки ока *
- Е. Ізоляція і спостереження за твариною

105. Хворий 27-ми років, отримав вогнепальне поранення хребта. Клінічно спостерігається нижня параплегія за периферичним типом, анестезія нижніх кінцівок, порушення функції тазових органів за центральним типом. Визначте в якому відділі хребта пошкоджений спинний мозок:
- А. Шийному
 - В. Крижовому
 - С. Куприковому
 - Д. Поперековому *
 - Е. Грудному
106. Рядовий надійшов у медичну роту через 1,5 годин після поранення в живіт уламком снаряду. Об'єктивно: стан тяжкий, блідий, пульс - 132/хв, артеріальний тиск - 80/60 мм. рт. ст. В ділянці правого підребір'я накладена пов'язка з ППІ, яка просякнута кров'ю. Живіт напружений. Перкуторно визначається тупість у відлогих місцях, що переміщується при заміні положення тіла. Визначаються симптоми подразнення очеревини. В якому функціональному підрозділі повинна бути надана допомога такому пораненому?
- А. В перев'язочній для тяжкопоранених і поранених середньої тяжкості
 - В. В перев'язочній для легкопоранених
 - С. В палаті інтенсивної терапії для нетранспортабельних поранених
 - Д. В сортувальній для тяжкопоранених і поранених середньої тяжкості
 - Е. В операційній *
107. У вагітної зі скаргами на переймоподібний біль внизу живота спостерігаються кров'яністі виділення зі статевих шляхів. Остання ментсруація 2 місяця тому. При бімануальному огляді матка збільшена до 5-6 тижнів вагітності, болісна при пальпації. При огляді шийки матки в дзеркала виявлено: шийка вкорочена. В каналі шийки матки визначаються елементи плідного яйця та згорстки крові. вкажіть найбільш імовірний діагноз:
- А. повний мимовільний викидень
 - В. Загроза переривання вагітності
 - С. Викидень, що розпочався
 - Д. Викидень в ходу *
 - Е. Неповний мимовільний викидень
108. Хвора 48-ми років звернулася зі скаргами на постійний тупий біль внизу живота, більше зліва, підвищення температури тіла до 38°C. Протягом останніх 5-ти років спостерігається з приводу фіброміоми матки. При бімануальному дослідженні: матка збільшена до 10 тижнів вагітності, щільна, горбиста. Зліва від матки визначається утворення, яке виходить з матки, розмірами 6х8 см, щільне, різко болюче при пальпації. Додатки з обох сторін - без особливостей. Який імовірний діагноз?
- А. Позаматкова вагітність
 - В. Аборт в ходу
 - С. Субмукозний фібриматозний вузол, що народжується

- D. Некроз субсерозного фіброматозного вузла *
- E. Саркома матки

109. У хворого після проведеного оперативного втручання раптово розвинулися тетанічні судоми дистальних відділів кінцівок ("рука акушера"), спостерігаються явища бронхоспазму. Яка невідкладна терапія необхідна?
- A. Введення розчину сульфату магнію
 - B. Введення розчину кальцію хлориду *
 - C. Введення сибазону
 - D. Введення розчину фуросеміду
 - E. Введення розчину калію хлориду
110. Хворий 49-ти років скаржиться на тотальну макрогематурію зі згортками крові хробакоподібної форми, тупий біль у правій поперековій області. При ультразвуковому дослідженні (УЗД) - права нирка збільшена, контур верхнього полюсу горбистий. Про яке захворювання, в першу чергу, слід думати?
- A. Аномалія розвитку нирок
 - B. Пухлина нирки *
 - C. Гострий гломерулонефрит
 - D. Пухлина сечоводу
 - E. Обструктивний пієлонефрит
111. Чоловік 34 років впав з висоти, перелізаючи огорожу. Свідомість і дихання відсутні, пульс на сонних артеріях не пальпується. Свідки стверджують, що постраждалий падав головою вниз. Видимих пошкоджень черепа немає. При виконанні первинних реанімаційних заходів першочергово необхідно:
- A. Забезпечити прохідність дихальних шляхів шляхом виконання потрібного прийому Сафара
 - B. Не чіпати хворого до приїзду бригади швидкої медичної допомоги
 - C. Виконати прекардіальний удар, та провести електричну дефібриляцію
 - D. Підняти ноги постраждалого догори
 - E. Забезпечити прохідність дихальних шляхів шляхом відкриття рота і висунання нижньої щелепи *
112. Хворий 70-ти років скаржиться на гострий біль у правій гомілці та стопі. Захворів гостро, явної причини не відзначає. Під час огляду: шкіра гомілки та стопи бліда, холодна на дотик, тактильна та больова чутливість збережені. Пульсація на стегновій артерії правої кінцівки збережена, на підколінній та на судинах стоп - не спостерігається. Яким буде діагноз?
- A. Артрит гомілковостопного суглоба
 - B. Глибокий флеботромбоз
 - C. Бешихове запалення
 - D. Тромбоз правої підшкірної артерії *
 - E. Гострий тромбофлебіт
113. У 50-річного чоловіка протягом 2-х днів відзначаються рідкі випорожнення чорного

кольору. Болю у епігастральній ділянці немає. При огляді: блідість шкірних покривів і кон'юнктиви, "судинні зірочки" на шкірі грудей, розширення вен передньої стінки живота, гепатомегалія. Артеріальний тиск - 105/60 мм рт.ст. Промивні води шлунка типу "кавової гущі". Лікар визначив кровотечу з вен стравоходу. Які препарати разом з трансфузійною та гемостатичною терапією слід призначити в першу чергу?

- A. Метоклопрамід
- B. Вазопресин *
- C. Алюмінію гідроокис
- D. Аргініну глутамат
- E. Тіотриазолін

114. Ви оглядаєте на дому хворого в тяжкому стані: контакту недоступний, психомоторне збудження, некоординовані рухи, на больові подразники не реагує, геморагічний висип на шкірі тулуба і сідниць, різко позитивні менінгеальні симптоми, блювота. Хворому негайно потрібно ввести великі дози:

- A. Великі дози жарознижувальних препаратів
- B. Великі дози глюкокортикостероїдів та антибіотик *
- C. Великі дози інсуліну
- D. Великі дози строфантину
- E. Великі дози антибіотиків бактерицидної дії

115. До приймального відділення доставлений потерпілий з опіком полум'ям IIIA-B - IV ст. обличчя, шиї, передньої поверхні грудної клітки. Волосся у ніздрях обгоріло, слизова губ та язик сіро-білого кольору. Голос хриплий, дихання часте, поверхнєве, "трубний кашель", що супроводжується виділенням харкотиння з домішками кіптяви. Під час транспортування у відділення інтенсивної терапії почали наростати явища дихальної недостатності. Яка невідкладна допомога?

- A. Введення дихальних аналептиків
- B. Трахеостомія та ШВЛ *
- C. Інтубація трахеї та ШВЛ
- D. Введення бронхолітиків
- E. Інгаляція зволоженого кисню

116. Хворий зловживає спиртними напоями, останню добу алкоголь не вживав. Скаржитися на сухість у роті, біль у ділянці серця, блювання. кошмарні сновидіння. Об'єктивно: обличчя бліде, виразний тремор пальців рук і язика, хода некоординована, настрій різко знижений з суїцидальними думками, дратливість. Спостерігався одиничний великий судомний напад. Визначте психопатологічний синдром:

- A. Епілептичний
- B. Істеричний
- C. Дисморфоманічний
- D. Диссомнічний
- E. Абстиненційний *

117. На виробництві по виготовленню пластмасових контейнерів відбулась аварія. Через 1 годину після цього працівник звернувся до медичного пункту зі скаргами на шум у вухах, головний біль, запаморочення, загальну слабкість, підвищення температури тіла до

фебрильної, слинотечу та пронос, сірий відтінок шкірних покривів. Через півтори години звернулись ще 6 працівників зі схожою клінікою. У всіх постраждалих в крові було виявлено метгемоглобінемію. Яка речовина найбільш ймовірно викликала таке отруєння?

- A. Похідні фенолу *
- B. Аміак
- C. Монооксид вуглецю
- D. Синильна кислота
- E. Сірководень

118. 26-річна жінка з терміном вагітності 36-37 тижні була знайдена у палаті черговим персоналом пологового відділення без ознак свідомості. Пульс на магістральних судинах відсутній, дихання відсутнє. негайно розпочато реанімаційні заходи. Через 4 хвилини після початку СЛР відновлення спонтанного кровообігу та дихання не відбулось. Лікар має прийняти рішення щодо подальших дій реанімаційної бригади. Які подальші дії?

- A. Проведення кардіотокографії плода
- B. Стимуляція пологової діяльності
- C. Накладення акушерських щипців
- D. Виконання кесаревого розтину *
- E. Констатація біологічної смерті

119. У хворого гостре отруєння блідою поганкою. На фоні проведеної інтенсивної терапії добовий діурез становить 300 мл, сечовина крові - 55 ммоль/л з добовим приростом більше 5 ммоль/л, калій плазми - 6,7 ммоль/л, рівень стандартного бікарбонату плазми - 8 ммоль/л. Ваша лікувальна тактика?

- A. Петльові діуретики
- B. Форсований діурез
- C. Декстрини
- D. Гемосорбція
- E. Гемодіаліз *

120. В результаті дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) постраждалий отримав опіки в області ніжних кінцівок, перелом кісток правої гомілки в серединній третині, ЧМТ. Визначте вид травми:

- A. Множинна
- B. Комбінована *
- C. Загальна
- D. Ізольована
- E. Поєднана

121. Хворий 86-ти років знаходиться в стаціонарі хірургічного відділення після ампутації нижньої кінцівки на рівні стегна з приводу діабетичної стопи. Через добу після оперативного втручання стан хворого почав раптово прогресивно погіршуватись. Порушилась свідомість: помірне оглушення, виникло часте поверхнєве дихання, хворий став блідим, з'явився холодний піт. На ЕКГ: синусова тахікардія з ЧСС- 148/хв., блокада правої ніжки пучка Гісса, високий загострений зубець R, ознаки гіпертрофії правого шлуночка. Хірург запідозрив ТЕЛА і викликав реаніматолога. На момент огляду реаніматологом на ЕКГ: картина попередня, свідомість на рівні коми, пульс на

магістральних судинах відсутній, дихання відсутнє. Які першочергові дії має застосувати реаніматолог?

- A. Електрична дефібриляція
- B. В/в введення метопрололу
- C. Оксигенотерапія
- D. В/в введення гепарину
- E. Непрямий масаж серця *

122. У хворого 58-ми років з ІХС на прийомі у дільничного лікаря розвинувся пароксизм надшлуночкової тахікардії, зареєстрований на ЕКГ. Які першочергові заходи доцільно провести?

- A. Електроімпульсна терапія
- B. Внутрішньовенне введення адреналіну
- C. Вагусні проби *
- D. Ввести кордарон
- E. Черезстравохідна електрокардіостимуляція

123. У 25 із 80 відпочиваючих в санаторії на протязі доби виникли гострі кишкові захворювання, нез'ясованої етіології. Пацієнти харчувалися у різні зміни, страви обирали згідно меню. Водопостачання у санаторії централізоване. Який шлях передачі найбільш імовірний при даному спалаху?

- A. Грунтовий
- B. Контактно-побутовий
- C. Харчовий *
- D. Артифіціальний
- E. Водний

124. Хлопчик 10-ти років довго пірнав у домашньому басейні, раптом почав борсатися, ковтати воду. Його було витягнуто з води та доставлено у приймальний покій лікарні. Притомний, дещо загальмований, дихання та кровообіг адекватні. Тактика лікаря:

- A. Термінова госпіталізація у відділення реанімації
- B. Амбулаторне спостереження
- C. Спостереження в стаціонарі *
- D. Спостереження у приймальному покої протягом 1 години
- E. Спостереження не потребує

125. Дитина 6-ти років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38,5°C, з'явилися сухий кашель, кон'юнктивіт, набряк повік. На 2 добу на слизовій оболонці щік в області молярів з'явилися дрібні білуваті плями, що підвищуються над слизовою оболонкою та оточені вузькою червоною облямівкою. На 5-ту добу на шкірі обличчя, шиї, за вухами з'явився висип плямистопапульозного характеру, що наступної доби поширився на тулуб. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Краснуха
- B. Вітряна віспа
- C. Скарлатина
- D. Кір *
- E. Аденовірусна інфекція

126. Хворого 55 р. з інсулінозалежним цукровим діабетом госпіталізовано із скаргами на загальну слабкість, поліурію, гіпотонію, тахікардію. Виявлено: рН – 7,35; P_{CO_2} – 35 мм рт.ст., P_{O_2} – 80 мм рт.ст.; стандартний бікарбонат – 18 ммоль/л; істинний бікарбонат – 15 мм.рт.ст.; дефіцит основ – 1,5 ммоль/л; натрій – 132 ммоль/л; глюкоза – 25 ммоль/л; хлориди – 122 ммоль/л; кетонів тіла. Визначте кислотно-основний стан у хворого.
- А. Компенсований метаболічний алкалоз
 - В. Компенсований метаболічний ацидоз *
 - С. Декомпенсований метаболічний ацидоз
 - Д. Декомпенсований респіраторний ацидоз
 - Е. Компенсований респіраторний алкалоз
127. Хворий 65 років скаржиться на біль у правій половині обличчя, головний біль, підвищення температури. Хворіє 3 дні, захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: в ділянці правої половини шкіри чола - запальна гіперемія, набряк. На місцях пухирів - ерозії з некротичним нальотом. По краях вогнища - пухирці з запальною гіперемією. Яка найбільш вірогідна патологія?
- А. Бешиха
 - В. Екзема
 - С. Червоний плескатий лишай
 - Д. Дерматит
 - Е. Оперізуючий лишай *
128. У хворого 59-ти років з пухлиною лівої легені при проведенні під інтубаційним наркозом операції (торакотомії з видаленням легені) відбулася зупинка роботи серця. Що необхідно провести першочергово?
- А. Продовжувати проведення операції
 - В. Провести непрямий масаж серця
 - С. Ввести в/в атропін
 - Д. Ввести в/в адреналін
 - Е. Провести прямий масаж серця *
129. Хворий 49-ти років під час тривалої роботи на присадибній ділянці втратив свідомість. Зі слів родичів хворіє на цукровий діабет близько 2-х років, отримує глібенкламід 20 мг на добу. Об'єктивно: шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Пульс - 98/хв., ритмічний. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Дихання - 20/хв., ритмічне. Вогнищевої симптоматики не виявлено. Яке ускладнення розвинулось у хворого?
- А. Гіпоглікемія *
 - В. Синкопе
 - С. Гостре порушення мозкового кровообігу
 - Д. Кетоацидоз
 - Е. Лактацидоз
130. Хворий 37-ми років в ургентному порядку прооперований в проктологічному відділенні. В післяопераційному періоді стан задовільний, стабільний. До лікарні звертаються родичі, співробітники, сусіди пацієнта з бажанням отримати інформацію про діагноз та стан його здоров'я. Кому з юридичної точки зору медичний працівник може надати таку інформацію?

- А. Можна усім під підписку про нерозголошення лікарської таємниці
- В. Діагноз - нікому, про стан здоров'я - співробітникам та сусідам
- С. Можна надавати усім, але тільки в усній формі
- Д. Діагноз - керівнику установи, де працює хворий, інше - усім
- Е. Нікому без дозволу пацієнта, за винятком випадків, встановлених законом *

131. Хворий 31-го року отримав травму внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (ДТП). Скаржиться на біль у шиї, різко обмеження рухів головою. При огляді: перебуває у вимушеному положенні на спині, м'язи шиї напружені, виступає остистий відросток VI шийного хребця. При натискуванні на нього і голову (навантаження по осі) відзначається посилення болю. Неврологічних порушень немає. Яка перша допомога необхідна потерпілому?

- А. Введення знеболювальних та накладання шини Дітерікса
- В. Знеболення і транспортна іммобілізація комірцем типу Шанца *
- С. Транспортування у напівлежачому положенні
- Д. Введення знеболювальних та транспортування на боку
- Е. Транспортування на щиті у положенні "жабки"

132. У жінки після укусу оси в обличчя розвинулось тахіпное до 38/хв., пульс - 120/хв., артеріальний тиск знизився до 60/40 мм рт. ст. З чого треба почати невідкладну допомогу?

- А. Преднізолон
- В. Допоміжна вентиляція легенів
- С. Димедрол
- Д. Оксигенотерапія
- Е. Адреналін *

133. Хворий, 23 років, скаржиться на інтенсивний біль у правому колінному суглобі. Об-но: лівий колінний суглоб збільшений у об'ємі, шкіра над ним гіперемована, при пальпації болючий. ЗАК: Ер.-3,8 Т/л, Нb-122 г/л, Лf-7,4 Г/л, е-3, б-1, п/я-4, с/я-64, л-26, м-2. Тр-183 Г/л. Час кровотечі за Дюке - 4 хв., час згортання крові за Лі-Уайтом -128 хв. АПТЧ - 89 с. Ймовірний діагноз?

- А. Гемофілія *
- В. Ангіогемофілія
- С. Тромбоцитопатія
- Д. Хвороба Верльгофа
- Е. Геморагічний васкуліт, суглобова форма

134. Хворий 65-ти років скаржиться на інтенсивний біль за грудиною пекучого, стискаючого характеру з іррадіацією в ліву руку. Біль виник 1 рік тому після психоемоційного перенапруження Хворий самостійно прийняв декілька пігулок нітрогліцерину сублінгвально, але больові відчуття не змінились. Який засіб слід використати для послаблення болю?

- А. Баралгін в/м
- В. Морфін в/в *
- С. Нітрогліцерин сублінгвально додатково
- Д. Анальгін в/м

Е. Аспірин per os

135. Хворий 45-ти років під час ДТП відчув різкий біль в шийному відділі хребта. Вкажіть найбільш оптимальний метод транспортної іммобілізації:
- А. Іммобілізація сидячим положенням
 - В. Іммобілізація шийного відділу комірцем Шанца *
 - С. Іммобілізація хребта шиною Дітеріхса
 - Д. Вкласти хворого в позу Волковича
 - Е. Вкласти хворого на живіт
136. Хвора 64 років 2 місяці тому перенесла ішемічний інсульт у басейні лівої середньомозкової артерії, внаслідок чого розвинувся помірний парез правої ноги, періодично турбували посмикування у правій стопі. Протягом години у хворої спостерігаються клонічні судоми в правій нозі, що періодично розповсюджуються на праву руку й праву частину обличчя. Діагноз – епістатус парціальних моторних нападів. Перша допомога?
- А. Карбамазепін per os
 - В. Введення вазоактивних препаратів
 - С. Введення еуфіліну в/в
 - Д. Введення діазепаму в/в *
 - Е. Введення гіпотензивних препаратів під контролем АТ
137. В приймальне відділення госпіталю доставлений військовослужбовець з ушкодженням щелепно-лицевої ділянки голови внаслідок вибуху міни близько 3-х годин тому. Була блювота. Стан хворого тяжкий. Допоміжні м'язи беруть участь в акті дихання. Дихання - 36/хв. Пульс - 120/хв., ритмічний. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт. ст. Перкуторно над легеньми - притуплено-темпанічний звук. При аускультатії над легеньми сухі свистячі хрипи. Над нижніми ділянками легень - крепітуючі хрипи. На рентгенограмі зниження повітряної легеневої тканини у вигляді "лапатоного снігу". Яке найбільш імовірне ушкодження легень у потерпілого?
- А. Аспіраційний пневмоніт *
 - В. Первинна посттравматична пневмонія
 - С. Травматичний ателактаз легень
 - Д. Забій легень
 - Е. Гостра емфізема легень
138. В пологовій залі лікарем-неонатологом проведена оцінка новонародженого: дихання спонтанне, частота серцевих скорочень - 120/хв., шкірні покриви ціанотичні. Тактика лікаря:
- А. Провести тактильну стимуляцію
 - В. Дати кисень через маску *
 - С. Проводити подальший нагляд
 - Д. Почати виконувати непрямий масаж серця
 - Е. Почати проводити медикаментозну терапію
139. Вагітна 25-ти років, вагітність 32 тижні. Надійшла в коматозному стані із запахом

ацетону. В анамнезі цукровий діабет впродовж 8-ми років. Серцебиття плоду - 160/хв., пологової діяльності немає. Артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., пульс - 72/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гіперглікемічна кома *
- B. Прееклампсія
- C. Гіпоглікемічна кома
- D. Екламптична кома
- E. Сепсис

140. У породіллі 23-х років на 17 добу післяпологового періоду з'явилося відчуття страху, агресії до оточуючих. Зі слів родичів була суїцидальна спроба. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Шизофренія
- B. Синдром хронічної втоми
- C. Маніакально-депресивний психоз
- D. Гострий післяпологовий психоз *
- E. Гострий невроз

141. 32-х річна вагітна жінка з терміном гестації 36-37 тижнів була знайдена без свідомості у власній квартирі її чоловіком. На момент прибуття до відділення інтенсивної терапії, вона мала 3 бали за шкалою ком Глазго та розширені зіниці, що не реагують на світло. Дихання та серцебиття відсутні. негайно виконано інтубацію трахеї та розпочато реанімаційні заходи. Для більшої ефективності непрямого масажу серця, покращення венозного повернення та зменшення аорто-кавальної компресії лікар попросив асистента виконати певну маніпуляцію. Що зробив асистент?

- A. Виконав ручне зміщення вагітної матки вліво *
- B. Виконав ручні компресії дна вагітної матки
- C. Ввів міорелаксанти довенно
- D. Перевів пацієнтку у положення Транделенбурга
- E. Виконав підкладання валика під лівий бік

142. Жінка 30-ти років помилково випила кілька ковтків оцтової есенції. Після надходження до лікарні на наступну добу в неї знизився діурез, сеча набула червоно-коричневого кольору. Причиною ураження нирок в цій ситуації є:

- A. Пряма дія оцтової кислоти
- B. Шлункова кровотеча
- C. Дегідратація
- D. Гострий гемоліз *
- E. Метаболічний ацидоз

143. Пацієнт 56-ти років протягом 50-ти годин перебуває на штучній вентиляції легень, що проводиться через ендотрахеальну трубку, у нього сильна лихоманка, артеріальний тиск - 85/40 мм рт. ст. Частота серцевих скорочень - 120/хв. PaO₂/FiO₂ - 260 мм рт. ст., центральний венозний тиск - 12 мм рт. ст., лейкоцитоз (18 Г/л), паличкаядерний зсув (18%). Якій причині сепсису відповідає даний діагноз?

- A. Вентилятор-асоційована пневмонія *
- B. Синусит

- C. Гострий безкам'яний холецистит
- D. Інтраабдомінальний сепсис
- E. Інфекція, пов'язана з центральним венозним тиском

144. У медичну роту з місця літніх польових навчань з гарматної стрільби доставлено екіпаж танка у складі чотирьох танкістів з однотипними скаргами та схожою клінічною картиною: запаморочення, головний біль у скронях, нудота. В одного з танкістів спостерігалось одноразове блювання. Об'єктивно: рясний піт, підвищення температури тіла до 38°C, тахікардія. В одного потерпілого відзначаються порушення координації рухів. Якою має бути тактика ведення потерпілих?
- A. Потерпілі не потребують допомоги
 - B. Госпіталізація в опікове відділення
 - C. Розміщення потерпілих в прохолодному місці *
 - D. Госпіталізація у відділення інтенсивної терапії
 - E. Проведення реанімаційних заходів
145. У 14-річного хлопчика під час тривалого стояння раптово з'явилися запаморочення, потемніння в очах, хлопчик знепритомнів. Об'єктивно: дитина без свідомості, блідість шкірних покривів, холодний піт. Відзначаються тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження артеріального тиску. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Колапс *
 - B. Кома
 - C. Гостра серцева недостатність
 - D. Гостра коронарна недостатність
 - E. Тампонада серця
146. У хворій 30-ти років після тряскої їзди з'явився інтенсивний нападоподібний біль у поперековій ділянці, що іррадіює в пахову ділянку, часті позиви до сечовипускання, кров у сечі. Об'єктивно: артеріальний тиск - 145/85 мм рт.ст., позитивний симптом Пастернацького ліворуч. Аналіз сечі: білок - 0,066 г/л, L- 4-5 в п/зору, еритроцити - все поле зору, оксалати. Ваш попередній діагноз:
- A. Гострий пієлонефрит
 - B. Ниркова колька *
 - C. Позаматкова вагітність
 - D. Гострий цистит
 - E. Кіста яєчника
147. Поранений з мінно-вибуховою травмою доставлений з поля бою в мобільний госпіталь у стані шоку. Пульс на променевій артерії не визначається. Артеріальний тиск - 50/0 мм рт.ст. Які першочергові заходи необхідні на цьому етапі?
- A. Внутрішньовенна інфузія мезатону до відновлення пульсу на променевій артерії
 - B. Внутрішньом'язово ввести 1 мл адреналіну. Повторити через 5 хвилин в разі неефективності
 - C. Ультразвукове дослідження черевної та плевральних порожнин для виключення кровотечі
 - D. Швидке внутрішньовенне введення колоїдно-кристалоїдних розчинів *
 - E. Крапельна інфузія 0,9% розчину NaCl у межах подвоєної добової потреби в рідині

148. Чоловік 58-ми років протягом 30 хвилин відчуває сильний за грудний біль з іррадіацією в ліву лопатку. Сублінгвальний прийом 3 таблеток нітрогліцерину виявився неефективним. Бригадою швидкої медичної допомоги на ЕКГ виявлено елевацію сегмента ST у відведеннях V1-V6. Що слід призначити хворому для усунення болювого синдрому до початку патогенетичного лікування?
- A. Морфін *
 - B. Гепарин
 - C. Варфарин
 - D. Анальгін
 - E. Аспірин
149. У дівчинки 4 років після відпочинку на морі розвинулося багатократне блювання. Випорожнення ахолічне. Сеча світла. Доставлена у стаціонар з ознаками токсико-ексикозу на 3 день захворювання. З рота запах прілих фруктів. Які лабораторні дані першочергово потрібні для призначення терапії?
- A. Кров на білірубін, АЛТ, цукор
 - B. Цукор крові, сеча на ацетон *
 - C. Кров на кетонів тіла, протеїнограма крові, ліпіди крові
 - D. Загальний аналіз і печінкові проби крові, бак. посів блювотних мас
 - E. Загальний аналіз і печінкові проби крові, цукор крові
150. Чоловік 45-ти років на міському пляжі у спекотну погоду раптово втратив свідомість. Об'єктивно: зіниці звужені, реакцій на легкі подразники немає, шкіра бліда, температура тіла - 39,0°C, частота дихань - 28/хв., АТ-100/60 мм рт.ст., пульс ниткоподібний, ритмічний, 100/хв. Спостерігаються періодичні судоми кінцівок. Яка причина вказаного стану?
- A. Сонячний удар *
 - B. Анафілактичний шок
 - C. Гострий інфаркт міокарду
 - D. Гостре порушення мозкового кровообігу
 - E. Теплова непритомність
151. Дитині 5-ти місяців планується встановлення периферійного венозного катетеру для проведення інфузійної терапії. Які підшкірні вени можуть бути використані для цього?
- A. Лише вени голови
 - B. Лише вени ліктьового згину
 - C. Будь-які вени *
 - D. Лише вени кисті
 - E. Лише вени гомілки
152. Лікаря швидкої допомоги треба надати допомогу молодому чоловікові, який із метою суїциду прийняв 25 таблеток атропіну. Об'єктивно: збуджений, періодично маячня, шкіра червона, гаряча, суха, пульс частий, задишка, зіниці розширені. З чого треба розпочати лікування?
- A. Анальгін в/в
 - B. Зондове промивання шлунка *
 - C. Аміназин в/в
 - D. Введення в шлунок розчину сульфату натрію та активованого вугілля

Е. Прозерин п/ш

153. У хворого 20-ти років, який надійшов до інфекційного відділення на 3-й день захворювання, діагностовано дифтерію ротоглотки. На 5-й день стан погіршився: температура досягла 39,7°C, підсилюється біль у горлі, поширюється плівчастий наліт, поскаржився на прогресуючу слабкість, біль у епігастрії, повторне блювання. Блідий. Ціаноз губ. Частота дихання - 28/хв. Межі серця розширені. Ритм галопу. Артеріальний тиск - 70/50 мм рт.ст. Чим обумовлена тяжкість стану хворого?
- А. Гостра дихальна недостатність
 - В. Інфекційно-токсичний шок
 - С. Токсичний міокардит *
 - Д. Кардіогенний шок
 - Е. Медіастиніт
154. У хворій 32-х років, яка страждає на бронхіальну астму, при вдиханні запаху одеколону розвинувся приступ ядухи. Приступ не купувався інгаляційним введенням сальбутамолу через кожні 15 хвилин та в/в введення еуфіліну. Загальний стан хворої середньої важкості, незначний ціаноз обличчя, частота дихання - 30-34/хв, частота серцевих скорочень - 92-100/хв., артеріальний тиск - 145/80 мм рт. ст. Першочерговим заходом при наданні невідкладної допомоги буде:
- А. В/в введення атропіну
 - В. В/в введення амброксолу
 - С. продовжити інгаляцію сальбутамолу
 - Д. Повторне в/в введення еуфіліну
 - Е. В/в введення преднізолону *
155. У військовий польовий шпиталь надійшло 8 солдат з місця події. У потерпілих відзначається слабкість, нудота, гіркота у роті, слинотеча. В одного бійця шкіра та слизові оболонки яскраво-червоного кольору, брадикардное, брадикардія, судоми. Зі слів потерпілих, на місці події відзначався різкий запах гіркої мигдалю. Найімовірніше, отруйною речовиною є:
- А. Зоман
 - В. Фосген
 - С. Синильна кислота *
 - Д. Іприт
 - Е. Зарин
156. Потерпілий 64-х років був вилучений із під уламків зруйнованої будівлі через 8 годин. При об'єктивному обстеженні виявлено синдром тривалого розчалування лівої кінцівки, ішемія III ступеню. Який об'єм першої медичної допомоги?
- А. Невідкладна допомога
 - В. Накладання джгута, знеболювання, іммобілізація *
 - С. Битування кінцівок, охолодження, іммобілізація
 - Д. Звільнення кінцівок, охолодження, іммобілізація
 - Е. Знеболювання, іммобілізація, введення антибіотиків

157. У хворого 22-х років через 30 хвилин після нанесення мазі на руку з'явилося шкірне свербіння, гіперемія, потім численні уртикарні висипи. Ваш діагноз:
- A. Атопічний дерматит
 - B. Токсикодермія
 - C. Нейродерміт
 - D. Короста
 - E. Гостра кропивниця *
158. У хворого 43-х років, якого було госпіталізовано у гастроентерологічне відділення з діагнозом "цироз печінки з портальною гіпертензією III ступеня", після проведеного форсованого діурезу з'явилися ознаки печінкової енцефалопатії III ступеня. Призначення яких препаратів повинно бути першочерговим?
- A. Лактулоза *
 - B. Інгібітори протеаз
 - C. Гепатопротектори
 - D. Діуретики
 - E. Інсулін
159. У районі бомбардування, внаслідок сплахування нафтопроводу, знайдено та доставлено у МедР групу обпечених. Якими головними критеріями повинен керуватися лікар приймально-сортувального відділення МедР для ранньої діагностики опікового шоку?
- A. Відчуття холоду, блідність шкіри поза межами опіку
 - B. Глибина та площа ураження *
 - C. спрага, м'язове тремтіння
 - D. Задуха, тахікардія
 - E. Ціаноз, звдуха
160. Після повернення із зони АТО військовослужбовець звернувся до лікаря зі скаргами на постійне безсоння, відчуття немотивованої пильності, епізоди "напливу жахливих спогадів", "відчуття провини за те, що вжив". зазначені порушення є:
- A. Великим депресивним розладом
 - B. Нейроциркуляторною астенією
 - C. Неврозом нав'язливих станів
 - D. Біполярним розладом
 - E. Бойовою психічною травмою *
161. Хвора 17 років була вжалена комахою в ділянку лівого передпліччя 5 днів тому. Через дві доби в ділянці вжалення з'явилася інфільтрація, гіперемія, набряк, посилився біль. Температура тіла 37,8 градусів. В середній третині лівого передпліччя в підшкірній клітковині інфільтрат 4x4 см, з нечіткими контурами з флуктуацією в центрі. Шкіра над інфільтратом гіперемована, локальне підвищення температури тіла. Ваш діагноз?
- A. Запальний інфільтрат
 - B. Алергічна реакція на вжалення комахою
 - C. Тромбофлебіт вен передпліччя
 - D. Абсцес *
 - E. Бешиха

162. У хворого 38-ми років через 8 днів після поранення ступні з'явилися тягучий біль, тонічне напруження й судомні скорочення жувальних м'язів та кінцівок, печіння в ділянці рани. На 4-й день відзначено напруження м'язів кінцівок. На 9-й день хвороби на тлі підвищеного тону м'язів з'явилися загальні клоніко-тонічні судоми, тривалістю від кількох секунд до хвилини. Пульс напружений, 110/хв., артеріальний тиск - 140/90 мм рт.ст., тони серця глухі. Обстеження на яку хворобу треба провести?
- A. Сказ
 - B. Туляремія
 - C. Бешиха
 - D. Правець *
 - E. Бактеріальний менінгіт
163. У приймальне відділення лікарні доставлено вагітну жінку (38 тижнів) з клінікою гострого ілеофemorального тромбозу. Який із вказаних симптомів найбільше відповідає даному захворюванню?
- A. набряк стегна і гомілки *
 - B. набряк гомілки
 - C. Гектична лихоманка
 - D. Біль у пахвинній ділянці
 - E. Напади нудоти та блювання
164. У військовий польовий шпиталь надійшло 8 солдат з місця події. У потерпілих відзначається слабкість, нудота, гіркота у роті, слинотеча. В одного бійця шкіра та слизові оболонки яскраво-червоного кольору, брадикардія, судоми. Зі слів потерпілих, на місці події відзначався різкий запах гіркого мигдалю. Найімовірніше, отруйною речовиною є:
- A. Іприт
 - B. Синильна кислота
 - C. Фосген
 - D. Зоман
 - E. Зарин
165. 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?
- A. У положенні лежачи на спині з піднятим головним кінцем носилок
 - B. У положенні сидючи
 - C. У положенні стоячи
 - D. У положенні лежачи *
 - E. У положенні лежачи на щиті
166. Хворий 83-х років, що перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу загострення ішемічної хвороби серця, раптом втратив свідомість. Зафіксовано клінічну смерть. Яка

послідовність реанімаційних заходів?

- A. Покликати спеціаліста з реанімації та почати штучне дихання
- B. Заходи реанімації за послідовністю A-B-C
- C. Заходи реанімації за послідовністю A-B-C та дефібриляція
- D. Заходи реанімації за послідовністю B-A-C
- E. Заходи реанімації за послідовністю C-A-B *

167. Першовагітна жінка у терміні гестації 34 тижні надійшла до пологового стаціонару зі скаргами на блювоту, носову кровотечу, слабкість. Шкіра та склери жовтушні, температура тіла підвищена до 37,40С, АТ - 140/90; 138/90 мм рт. ст., білірубін - 70,4 мкмоль/л; лейкоцитів - 14 г/л, тромбоцитів - 95 г/л; рівні АЛат та АСат підвищені у 6 разів, фібриноген не визначається, рівень факторів згортання теж знижений, білка в сечі немає. Яку терапію необхідно обрати?

- A. Призначення ацикловіру
- B. розродження з інфузією свіжозамороженої плазми *
- C. магнію сульфат, ліжковий режим
- D. спостереження, дієта №5, гепабене
- E. -

168. В ізоляторі медичної роти перебувають військовослужбовці з ознаками гострої кишкової інфекції. Яким чином здійснюється з медичної роти бригади таких хворих у військово-польовий інфекційний госпіталь?

- A. На транспорті загального призначення з медичним супроводом
- B. На спеціально виділеному санітарному транспорті окремо від інших постраждалих *
- C. Санітарним транспортом разом з соматичними хворими
- D. Санітарним транспортом разом з пораненими
- E. Залученням до евакуації транспортом загального призначення

169. Військовий близько 3-х годин тому отримав уламкове поранення лівої половини грудної клітки. Стан тяжкий, ейфорія, шкіра бліда. Тони серця глухі, пульс - 130/хв., слабкий, артеріальний тиск - 80/70 мм рт. ст. Рана грудної клітки - 2 см, розташована зліва по парастернальній лінії на рівні III міжреберного проміжку. Дихання над лівою легенею послаблене, в нижніх відділах вкорочений перкуторний звук. На Rr-грамі ОГК - розширення тіні серця. Яка тактика лікування пораненого?

- A. Ушивання рани, комплекс реанімаційних заходів
- B. Невідкладна торакотомія на фоні реанімаційних заходів *
- C. Реанімаційні заходи, після стабілізації стану - торакотомія
- D. ПХО рани, накладання швів, дренивання плевральної порожнини
- E. Накладання оклюзійної пов'язки, дренивання плевральної порожнини

170. До приймального відділення надійшов хлопчик 7-ми років зі скаргами на утруднення дихання, біль в животі, м'язах і суглобах, слабкість, температура тіла - 35,80С. Артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Дві години тому дитина бавилася у морі, ловила медуз. Чим найбільш вірогідно обумовлений стан дитини?

- A. Сонячним ударом
- B. Отруєнням
- C. Гострим інфекційним захворюванням

- D. Анафілактичною реакцією *
- E. Переохолодженням

171. У дитини 1,5 років із септичним шоком виникла кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гуща". При визначенні показників гемостазу збільшено МНВ, АЧТТ, рівень Ддимеру, знижений фібриноген, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Яку патологію запідозрив лікар-куратор?
- A. Хвороба Віллебранда
 - B. Дефіцит вітаміну К
 - C. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
 - D. Синдром ДВЗ *
 - E. Тромботична тромбоцитопенічна пурпура
172. 72-х річний чоловік був оглянутий лікарем у приймальному відділенні. Зі слів родичів він раптово втратив свідомість. З медичної документації, що була при пацієнті стало відомо, що нещодавно він переніс операцію аорто-коронарного шунтування та у задовільному стані був виписаний додому. Після операції хворому була призначена подвійна антитромбоцитарна терапія, зі слів родичів всі ліки приймав вчасно. Об'єктивно: свідомість порушена, шкірні покриви бліді, дихання часте, глибоке. Аускультативно дихання везикулярне, проводиться в усі відділи легень, тони серця приглушені, аритмічні. На ЕКГ: широкі комплекси QRS (0,18 с), частота скорочень передсердь - 105/хв., частота скорочень шлуночків - 176/хв. Яка оптимальна тактика купування даного стану?
- A. Непрямий масаж серця
 - B. Масаж каротидних синусів
 - C. Електроімпульсна терапія *
 - D. В/в введення атропіну 0,1%
 - E. В/в введення верапамілу 0,25%
173. Хворий упав на вулиці в каналізаційний люк та отримав закритий перелом верхньої третини гомілки. Якій шині слід надати перевагу під час транспортної іммобілізації?
- A. Шина Томаса
 - B. Картонна шина
 - C. Шина Дітеріхса
 - D. Фанерна шина
 - E. Шина Крамера *
174. В квартирі з несправним пічним опаленням сусідами була знайдена непритомна самотня людина похилого віку. При огляді шкіні покриви яскраво-червоного кольору, свідомість відсутня, судоми, гіпертермія до 38С, інспіраторна задишка, тахікардія, артеріальний тиск - 170/80 мм рт.ст. Який стан найбільш імовірний?
- A. Епілептичний напад
 - B. Гостра серцева недостатність
 - C. Геморагічний інсульт
 - D. Отруєння чадним газом *
 - E. Тепловий удар

175. У породіллі 24-х років народився живий доношений хлопчик, масою 3300 г, довжиною 52 см, з тугим обвиттям пуповини навколо шиї. Навколоплідні води без домішок меконію. Нормальне дихання протягом першої хвилини після народження не встановлюється, ЧСС-110/хв., тонус м'язів помірно знижений, незначна відповідь на подразнення. Якою має бути тактика лікаря?
- A. Дати струмінь кисню на обличчя
 - B. Вдарити по сідницях
 - C. Стиснути грудну клітину
 - D. Облити дитину холодною водою
 - E. Санація дихальних шляхів *
176. На фармацевтичному підприємстві сталась пожежа. Декілька працівників виявились заблокованими без можливості самостійної евакуації. Засоби індивідуального захисту на випадок пожежі також виявились недоступними. Коли рятувальники евакуювали їх до безпечного місця постраждалі мали наступні симптоми: запаморочення, порушення зору, нудота, часте дихання, задишка, вишневий колір обличчя. Який вид гіпоксії розвивається при таких умовах?
- A. Токсична
 - B. Гемічна *
 - C. Тканинна
 - D. Гіпоксична
 - E. Циркуляторна
177. Жінка 30-ти років. До хвороби була замкнена, образлива, тривожна. Три місяці тому з'явилася туга, важкість у грудях. Через два тижні цей стан змінився підвищеним настроєм з екзальтацією. Два місяці тому стала помічати спостереження за нею на вулиці. Через місяць стала відчувати, що її думки читають та їй вкладають чужі думки в голову. Три тижні тому з'явилася загальмованість, застигала в одній позі. Підсилилася діяльність уяви, в мареннях бачила "удар астероїда в земну кулю". Ваш діагноз:
- A. Кататонічна шизофренія
 - B. Недиференційована шизофренія
 - C. Шизоафективний розлад *
 - D. Параноїдна шизофренія
 - E. Біполярний афективний розлад
178. Хворого 48-ми років було витягнуто зпід уламків будівлі. Об'єктивно: слабкість, тахікардія, різкий біль при пальпації кісток таза, неможливість відірвати кінцівки від полу. Попередній діагноз: перелом кісток таза. Який вид транспортування потрібний?
- A. На щиті з приведеними ногами
 - B. На щиті в положенні Волковича *
 - C. Лежачи на ношах
 - D. В сидячому положенні
 - E. На ношах на животі
179. У пацієнта 72-х років три дні тому з'явився помірний біль в животі постійного характеру, який поступово став переймоподібним. Причину захворювання пов'язує з вживанням великої кількості мучної їжі. За останні 2 години блювання коричневого кольору з

неприємним фекальним запахом. Стілець відсутній. Живіт здутий, м'який, болючий в нижній половині. Симптоми подразнення очеревини відсутні. Перистальтика посилена, звучна. В правій здухвинній ділянці нечіткий інфільтрат. Позитивний симптом Склєрова. Ректально - болючості, нависання немає, на рукавичці слиз. Ваш діагноз:

- A. Гострий гастроентерит
- B. Апендикулярний інфільтрат
- C. Гостра обтураційна кишкова непрохідність *
- D. Гострий панкреатит
- E. Защемлена грижа

180. При виході з оточення у військовій частині виникли значні санітарні втрати. Для надання пораненим і хворим медичної евакуації начальник медичної служби Армійського корпусу наказав організувати евакуацію "На себе". Які ще види медичної евакуації можна використати з метою доставки поранених і хворих на етапи медичної евакуації?

- A. На сусіда, на ВППГ, через себе
- B. Від себе, на сусіда, за собою, через себе *
- C. За собою, за сусідом, на сусіда
- D. Від себе, від сусіда, через сусіда
- E. За собою, через сусіда, через себе

181. Хлопчик 13-ти років страждає на тяжку форму неспецифічного виразкового коліту. Внаслідок порушення дієти стан погіршився, впродовж тижня турбує інтенсивний біль в животі, поява крові та слизу у випорожненнях. За останню добу приєдналися виражена загальна слабкість, запаморочення, сонливість, нудота. Частота серцевих скорочень - 130/хв., артеріальний тиск - 85/55 мм рт.ст. Який стан розвинувся у дитини?

- A. Гнійний парапроктит
- B. Анальна тріщина
- C. Кишкова кровотеча *
- D. Токсичний мегаколон
- E. Гострий ентероколіт

182. Дитина віком 12 років потребує проведення гемотрансфузії з кровозамісною метою. Діагноз: апластична анемія. В останній час трансфузії супроводжується алергічними реакціями. Яка тактика подальшого ведення хворого?

- A. Гемотрансфузія рентген-опроміненої крові
- B. Премедикація наркотичними засобами перед гемотрансфузією
- C. Премедикація атропіном перед гемотрансфузією
- D. Гемотрансфузія відмитих еритроцитів *
- E. Гемотрансфузія кровозамінників

183. Повторновагітна 28-ми років в терміні 36 тижнів госпіталізована у відділення патології вагітності зі скаргами на головний біль, підвищення тиску до 160/110 мм рт.ст. та значні набряки уінцівок, живота, обличчя. В сеч: білок - 1.3 г/л та циліндри. В анамнезі: гіпертонічна хвороба та хронічний пієлонефрит. На тлі інтенсивної терапії стан вагітної погіршився, з'явилися порушення зору та утруднене носове дихання. Білок зріс до 2.6 г/л, а тиск піднявся до 17-/120 мм рт.ст. Яка тактика лікаря?

- A. Проведення інтенсивної терапії та пролонгування вагітності

- В. Індукувати пологи та провести розродження через природні пологові шляхи
- С. Індукувати пологи і 2-й період виключити акушерськими щипцями
- Д. Інтенсивна гіпотензивна, діуретична та седативна терапія.
- Е. Термінове розродження - кесарів розтин *

184. Чоловік 62-х років вагою 75 кг після фізичного навантаження на виробництві, відчув біль за грудиною, нестачу повітря. За 2 хвилини втратив свідомість і відбулася зупинка дихання. Пульс на сонних артеріях не пальпується. Лікар медпункту розпочав ШВЛ методом "рот у рот". Який дихальний об'єм оптимальний у даній ситуації?
- А. 1000-1200 мл
 - В. 300-400 мл *
 - С. 1200-1400 мл
 - Д. 100-200 мл
 - Е. 500-600 мл
185. У хворого з ГРВІ наростають явища гострої дихальної недостатності, наявний біль в лівій половині грудної клітки, що посилюється на висоті вдиху. При аускультатії виявлено ослаблення дихання ліворуч. Рентгенологічно: масивне затемнення аж до рівня III ребра, що було розцінено як ексудативний плеврит. З чого варто розпочати лікувальні заходи?
- А. Пункція плевральної порожнини в VII-VIII міжребер'ї по задній аксиллярній лінії *
 - В. Пункція плевральної порожнини в II міжребер'ї по середньоключичній лінії
 - С. Дренування лівої плевральної порожнини в V-VI міжребер'ї по середній паховій лінії
 - Д. Симптоматична + антибактеріальна терапія
 - Е. Антибактеріальна + дегідратційна терапія, за неефективності - пункція і дренування плевральної порожнини
186. Пацієнт 15-ти років доставлений зі скаргами на головний біль, запаморочення, блювання, а також появу множинних синців на шкірі, асиметрію очних щілин, згладженість лівої носової складки, девіацію язика вправо. Спостерігається позитивний симптом Керніга зліва. В аналізі крові на cito - $55,5 \cdot 109/л$. Яке ускладнення тромбоцитопенічної пурпури має місце?
- А. Геморагічний інсульт *
 - В. Тромбемболія
 - С. Ішемічний інсульт
 - Д. Мікроангіотромбоз
 - Е. Геморагічний шок
187. Пацієнт 50-ти років, що перебуває у відділенні інтенсивної терапії з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. На кардіомоніторі реєструється фібриляція шлуночків. Для відновлення ритму може бути застосовано:
- А. Масаж ділянки каротидного синуса
 - В. Різкий поштовх в ділянку епігастрія
 - С. Перкусійний масаж
 - Д. Масаж очних яблук
 - Е. Проведення електричної дефібриляції *

188. У хворого 14-ти років з гострим інфекційним ендокардитом під час перебування у лікарні виник інтенсивний біль в поперековій ділянці зліва, слабкість, нудота, здуття живота, кров'яниста сеча. Больовий синдром був з труднощами знятий спазмолітиками та наркотичними анальгетиками. Яка причина гострої гематурії?
- A. Гострий пієлонефрит
 - B. Кровотеча з сечового міхура
 - C. Інфаркт лівої нирки *
 - D. Гострий гломерулонефрит
 - E. Ниркова колька
189. Хворий 60-ти років тривалий час страждав на гіпертонічну хворобу. З метою зниження артеріального тиску випив надмірну кількість амлодипину, через декілька годин з'явилися задишка, почервоніння обличчя, виражена тахікардія, загальмованість, слабкість, артеріальний тиск - 80/50 мм рт. ст. Бригадою швидкої медичної допомоги доставлений в приймальне відділення терапевтичного стаціонару. Що потрібно призначити в першу чергу?
- A. Призначення статинів
 - B. Переливання крові
 - C. Призначення β -блокаторів
 - D. Промивання шлунка, введення вазопресорних засобів *
 - E. Призначення інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту
190. У 50-річного чоловіка протягом 2-х днів відзначаються рідкі випорожнення чорного кольору. Болю у епігастральній ділянці немає. При огляді: блідість шкірних покривів і кон'юнктиви, "судинні зірочки" на шкірі грудей, розширення вен передньої стінки живота, гепатомегалія. Артеріальний тиск - 105/60 мм рт.ст. Промивні води шлунка типу "кавової гущі". Лікар визначив кровотечу з вен стравоходу. Які препарати разом з трансфузійною та гемостатичною терапією слід призначити в першу чергу?
- A. Вазопресин *
 - B. Алюмінію гідроокис
 - C. Тіотриазолін
 - D. Аргініну глутамат
 - E. Метоклопрамід
191. Хлопчик 1,5 років надійшов до відділення зі скаргами на часте блювання, запах ацетону з рота, млявість, загальмованість. Токсикологічний та епідеміологічний анамнез без особливостей. Об'єктивно: температура тіла 37,1С, частота дихання - 36/хв., частота серцевих скорочень - 134/хв., блідий, ознаки середньо-тяжкого ексікозу, олігоурія. Визначте першочергові обстеження:
- A. Консультація дитячого ендокринолога
 - B. Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
 - C. Ультрасонографічне обстеження органів черевної порожнини
 - D. Бактеріологічне дослідження блювотних мас і випорожнень
 - E. Глюкоза крові та сечі *
192. До терапевтичного відділення надійшов чоловік 29-ти років зі скаргами на задуху, кашель, відчуття подрапування в горлі. Об'єктивно: екскурсія грудної клітки обмежена,

перкуторний звук над легенями має коробковий відтінок. Відомо, що хворий перебував в радіусі дії фосгену. Який захід профілактики отруєння фосгеном є найбільш ефективним?

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

193. Хворий доставлений в реанімаційне відділення без свідомості. З анамнезу відомо, що у хворого протягом 2 годин був виражений пекучий біль за грудиною. Шкірні покриви бліді, акроціаноз. Артеріальний тиск - 60/40 мм рт. ст. На ЕКГ - фібриляція шлуночків. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

- A. Блискавичний набряк легень
- B. Тампонада серця
- C. Аритмогенний шок *
- D. Анафілактичний шок
- E. Розрив міокарда

194. У хворого 59-ти років більше 2-х років тому діагностована гіпертензія. Систематично не лікувався. Впродовж тижня відзначає погіршення самопочуття: з'явився сильний головний біль, який супроводжувався нудотою, серцебиттям, болем колючого характеру в ділянці серця. Вночі гостро виникла важка задишка інспіраторного характеру, що супроводжувалась кашлем з виділенням великої кількості вологого харкотиння, серцебиття. При огляді: акроціаноз. Частота серцевих скорочень - 120/хв. Тони серця - глухі, тахікардія. Артеріальний тиск - 240/105 мм рт.ст. В легенях на тлі ослабленого везикулярного дихання вислуховується велика кількість вологих різнокаліберних хрипів. Ваш попередній діагноз:

- A. Неускладнений кардіальний криз
- B. Гіпертензивний криз, ускладнений гострою серцевою недостатністю *
- C. Симпатоадреналовий криз
- D. Гіпертензивний криз, ускладнений гострою гіпертензивною енцефалопатією
- E. Вагоінсулярний криз

195. Хвора 29-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на кров'янисті виділення з піхви та біль у правій здухвинній ділянці. Остання менструація була 11 тижнів тому. Вміст ХГ у сироватці крові нижче за нормативні показники для передбачуваного терміну вагітності. За даними ультразвукового дослідження (УЗД) плідне яйце в порожнині матки не визначається. В Дугласовому просторі виявлено вільну рідину з гіперехогенними включеннями. При піхвовому дослідженні: нависання склепінь, "крик Дугласа". При пункції заднього склепіння отримана кров, що не згортається. Поставте діагноз:

- A. Перекрут кісти яєчника
- B. Аборт, що розпочався
- C. Міхурцевий занесок
- D. Кровотеча з жовтого тіла яєчника
- E. Порушена позаматкова вагітність *

196. Хворий 36-ти років звернувся зі скаргами на біль в нижній кінцівці та її набряк, який

наростає. Добу тому отримав вогнепальне поранення м'яких тканин правої гомілки. Була накладена тиснуча пов'язка, за допомогою не звертався. Об'єктивно: загальний стан хворого важкий, пульс - 120/хв., слабкого наповнення, ритмічний. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт. ст. Права нижня кінцівка різко набрякла, при пальпації болюча, відзначається крепітація. Ваш діагноз:

- A. Флегмона правої нижньої кінцівки
- B. Газова гангрена правої нижньої кінцівки *
- C. Абсцес правої нижньої кінцівки
- D. Бешиха правої нижньої кінцівки
- E. -

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

- A. Тромболітики *
- B. Антиферментні засоби
- C. Низькомолекулярні гепарини
- D. Дезагреганти
- E. Вазотоніки

198. Чоловік 73-х років 10 років тому переніс інфаркт міокарда. Під час роботи на городі впав. Пульсація на магістральних судинах та дихання відсутні. Вкажіть імовірний діагноз:

- A. Раптова коронарна смерть *
- B. Гіпертонічний криз
- C. Кардіогенний шок
- D. Колапс
- E. Набряк легень

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

- A. Анатомічно вузький таз
- B. Слабкість пологової діяльності
- C. Фізіологічний I період пологів
- D. Клінічно вузький таз *
- E. Дискоординована пологова діяльність

200. Першовагітна у терміні 39 тижнів скаржиться на нерегулярний переймоподібний біль протягом 3-х годин, тривалістю по 20-25 секунд через 3-4 хвилини. При акушерському дослідженні: шийка матки центрована, згладжена, відкриття цервікального каналу - 5 см, плодовий міхур цілий, передлежить головка плода, стріловидний шов у лівому косому розмірі. Визначте діагноз:

- A. 2-й період перших термінових пологів
- B. 1-й період других термінових пологів
- C. 1-й період перших термінових пологів, активна фаза *
- D. 1-й період перших термінових пологів, латентна фаза

Е. Патологічний преламінарний період