

Буклет осінь 2019 року

Запитання №1

Хворому в палаті зненацька стало погано. При огляді: хворий без свідомості, зовнішнє дихання відсутнє, пульс не визначається. З чого треба починати невідкладну допомогу?

- Введення атропіну
- Проведення зовнішнього масажу серця
- Відновлення прохідності дихальних шляхів
- Перикардіальний удар
- Введення адреналіну

Запитання №2

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?

- Гіпоглікемія
- Епілепсія
- Менінгіт
- Спазмофілія
- Фебрильні судоми

Запитання №3

Породілля 2 доби після ускладнених хоріоамніонітом пологів отримує антибактеріальну терапію (цефазолін 3 г на добу). Раптом загальний стан стрімко погіршився, з'явилися лихоманка з підвищенням температури до 39,0оС, частота серцевих скорочень до 120/хв., частота дихальних рухів до 26/хв. та зниженням артеріального тиску до 80/40 мм рт.ст. Встановіть діагноз:

- Анафілактичний шок
- Гіпотонія
- Напад бронхіальної астми
- Ортостатичний колапс
- Септичний шок

Запитання №4

У п'ятимісячного хлопчика після першого введення прикорму з'явився гострий переймоподібний біль у животі, блювота, затримка випорожнень. При ректальному дослідженні – кров „стигла вишня”. Ваш діагноз?

- Кишкова інвагінація
- Глистна інвазія
- Пухлина черевної порожнини

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

- Гострий холецистит
- Внутрішня грижа

Запитання №5

Які трансфузійні середовища виявляють оптимальний гемостатичний ефект при гіпокоагуляційній кровотечі у потерпілих в аваріях і катастрофах?

- Еритроцитарна маса
- Кріопреципітат
- Нативна плазма
- Свіжозаморожена плазма
- Фібриноген

Запитання №6

У пораненого, доставленого до медичної роти, є вогнепальні упамкові поранення кінцівок і тазу з пошкодженням уретри. Яке невідкладне втручання необхідно провести на даному етапі?

- Ушивання уретри
- Епіцистостомія
- Первинна хірургічна обробка вогнепальної рани
- Надлобкова пункція сечового міхура
- Введення постіного катетера

Запитання №7

У хлопчика 2-х років, після вживання в їжу морської риби, вночі раптово з'явилися виражений набряк обличчя та язика, інспіраторна задишка, сиплість голосу, дифузний ціаноз, стридорозне дихання, яке періодично змінюється апное. Якими будуть першочергові невідкладні заходи?

- Введення глюкокортикостероїдів
- Дегідратуюча терапія
- Конікотомія
- Оксигенотерапія через носові катетери
- Промивання шлунка

Запитання №8

На підприємстві з вироюництва ртутних термометрів один з працівників порушив правила техніки безпеки, внаслідок чого відбувся витік парів ртуті у великому об'ємі. Усі потерпілі працівники були негайно доставлені до приймального відділення найближчої лікарні з діагнозом гостре отруєння парами ртуті. Який антидотний засіб використав лікар для невідкладної допомоги?

- Дипіридоксим
- Унітіол
- пілокарпін

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

- Прозерин
- Налоксон

Запитання №9

Чоловік 54 роки, знайдений зимою вранці на вулиці. Відчувається сильний запах алкоголю з роту, хворий поводить себе не зовсім адекватно. Скаржиться на пекучий біль, свербіння і “розпирання” пальців ніг. При огляді: ступні набряклі, на фоні побілілої шкіри є червоно-фіолетові плями, декілька пухирів, наповнених світлою рідиною. Установіть діагноз.

- Відмороження Іст
- Гострий тромбоз підколінної артерії.
- Відмороження Іст
- Синдром позиційного здавлення ступні
- Відмороження ІІст

Запитання №10

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 40°C, 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?

- *Bacillus anthracis*
- *Francisella tularensis*
- *Streptococcus pneumoniae*
- *Yersinia pestis*
- *Yersinia pseudotuberculosis*

Запитання №11

Дитина народилася в термін 39 тижнів гестації з масою 3700 г, у стані важкої асфіксії у зв'язку з тугим обвиттям пуповини. Який стан дитини буде показанням для проведення ШВЛ:

- Периоральний ціаноз
- Частота дихання більше 60 ха 1 хвилину
- Брадикардія менше 100 серцевих скорочень за 1 хвилину
- Наявність судом відразу після народження
- Тахікардія більше 180 серцевих скорочень за 1 хвилину

Запитання №12

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. Скарж не пред'являє. Шкірні покриви та видимі слизові оболонки зберіТерапевтичний профіль 5 гають
<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

свій звичайний колір. Пульс 84/хв., артеріальний тиск 138/82 мм рт.ст. Живіт при пальпації м'який, неbolючий. Яких лікувально-профілактичних заходів слід вжити стосовно цього співробітника?

- Призначити антибактеріальну терапію
- Призначити препарати йоду
- Призначити унітіол
- Призначити цистамін
- Профілактичного лікування не потребує

Запитання №13

Дитині 10 місяців. Скарги на температуру 38°C, повторне блювання, пронос, відсутність апетиту. Дитина млява, виражена спрага. Шкіра бліда, еластичність знижена. Слизова оболонка рота волога. Піднебінні дужки гіперемовані. Носове дихання утруднене, незначні слизові виділення. Живіт здутий, помірна болючість, бурчання. Випорожнення 10 разів за добу, рясні, водяністі, жовто-зеленкуваті, без патологічних домішок. Незначна олігурія. Поставте діагноз:

- Ешерихіоз ентеропатогенний, типова середньотяжка форма
- Ротавірусна інфекція, типова середньо-тяжка форма
- Сальмонельоз, гастроентероколітична середньотяжка форма
- Холера
- Шигельоз, типова середньотяжка форма

Запитання №14

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

- Гематома за грудинного простору
- Пошкодження блукаючого нерву
- Пошкодження обох зворотних нервів
- Пошкодження одного зворотного нерва
- Пошкодження трахеї

Запитання №15

У 12-річної дівчинки після вживання двох таблеток аспірину через 4-5 годин температура тіла підвищилася до 39 — 40°C. Скаржитися на загальне нездужання, запаморочення, раптову появу червоних плям на шкірі з утворенням пухирів або відшаровуванням епідермісу, з ерозуванням поверхні. Ураження на шкірі нагадували опіки другого ступеня. Позитивний симптом Ні-кольського. Який найбільш вірогідний діагноз?

- Бульозний дерматит
- Герпетиформний дерматит Дюринга
- Гострий епідермальний некроліз
- Поліморфна ексудативна еритема
- Пухирчатка вульгарна

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

Запитання №16

У медичну роту 14 ОМБР, яка розгорнута в районі населеного пункту Широкине з I механізованого батальйону та добровольчого батальйону "Айдар" надійшло 16 пораненихвогнепальною зброєю та 8 хворих. Який вид медичної допомоги буде наданий пораненим та хворим в функціональних підрозділах медичної роти бригади?

- Всі види медичної допомоги
- Долікарська допомога та невідкладні заходи кваліфікованої медичної допомоги
- Перша лікарська допомога та невідкладні заходи кваліфікованої медичної допомоги
- Перша медична та перша лікарська допомога
- Перша медична та перша лікарська медична допомога

Запитання №17

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

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

Запитання №18

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

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

Запитання №19

Хлопчик 6.5 місяців при госпіталізації кволий, шкіра та слизові оболонки сухі, тургор тканин збережений, температура тіла 37.5*С, частота серцевих скорочень - 140/хв, итони серця приглушені, живіт здутий, виропожнення рідкі, водянисті, жовтого кольору, діурез знижений, дефіцит маси тіла від початкової 4%. Гематокрит 44%, К+ - 3.7 ммоль/л, Na+ - 140 ммоль/л. Який пергочерговий етап лікування?

- Антибактеріальна терапія
- Жарознижувальна терапія
- Регідратаційна терапія

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

- Призначення ентеросорбентів

Запитання №20

Хвора 29-ти років скаржиться на різкий біль у лівій половині грудної клітки, задтишку. Відомо, що годину тому назад, підірвавшись на міні, отримав закриту травму грудної клітки. При аускультативній зліва дихання різко ослаблене, вислуховуються перистальтичні шуми. При рентгенологічному дослідженні визначається наявність рівнів рідини та повітря в плевральній порожнині зліва. Який діагноз найбільш імовірний?

- Посттравматичний перикардит. Забій лівої легені. Гематома лівої легені.
- Розрив лівого купола діафрагми, зміщення кишечника у ліву плевральну порожнину.
- Лівобічний гемоторакс. Розрив лівого купола діафрагми
- Лівобічний пневмоторакс. Розрив лівого купола діафрагми.
- Лівобічна емпієма плеври. Забій лівої легені.

Запитання №21

Хворий 50 р. На 2-й день гострого інфаркту міокарда раптово в палаті знепритомнів. АТ не визначається. На ЕКГ осциляції різної висоти і ширини, неоднакової форми, проведено дефібриляцію; на ЕКГ – поодинокі розширені комплекси. Ваша тактика?

- Ввести адреналін внутрішньо серцево і провести дефібриляцію
- Ввести лідокаїн і провести дефібриляцію
- Прекардіальний удар, штучна вентиляція легень і непрямий масаж серця
- Проведення непрямого масажу серця, штучної вентиляції легень і введення адреналіну в/в
- Провести електричну дефібриляцію, і при необхідності ще раз

Запитання №22

На хімічному підприємстві відбувся викид отруйного газу. У всіх працівників, що були в приміщенні, де відбувся викид, через 2-3 хвилини виникли наступні симптоми: задуха змішаного характеру, ронхоспазм, гіперсалівація, біль у животі, нудота. Пізніше виникли тоніко-клонічні судоми та порушення свідомості аж до коматозного стану. Яку антидотну терапію слід негайно застосувати для надання допомоги потерпілим?

- Адреналін
- Глюконат кальцію
- Налоксон
- Атропін
- Етиловий спирт

Запитання №23

[Коментарів: 1](#)

Прапорщик 38 років звернувся в медичний пункт з приводу колотої рани стопи, в минулому двічі вакцинований і ревакцинований у плановому порядку проти правцю 10 років тому. Вкажіть тактику щодо специфічної профілактики правцю?

- Ввести АДП – м анатоксин.

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

- Ввести АКДП вакцину.
- Ввести АП-анатоксин.
- Ввести протидифтерійний анатоксин.
- Ввести протиправцевий імуноглобулін.

Запитання №24

Дівчинка 10-ти років надійшла до педіатричного відділення в стані крайного психомоторного збудження з бехладними руховими розладами, бажанням кудись бігти. З анамнезу відомо, що дівчинку під час прогулки в парку раптово налякав великий пес. Визначте діагноз.

- Неврозоподібний стануЕпілепсія
- Шизофренія
- Маніакально-депресивний психоз
- Гострий реактивний психоз

Запитання №25

Дільничний лікар викликаний до хворої 56-ти років, яка скаржиться на озноб, нудоту, одноразове блювання, підвищення Т до 390С. При огляді у хворої на шкірі в нижній третині лівої гомілки виявлено болісну, гарячу на дотик еритему, з чітким нерівним контуром. Ймовірний діагноз?

- Бешиха.
- Еризипелод.
- Раптова екзантема.
- Тромбофлебіт.
- Флегмона лівої гомілки.

Запитання №26

Працівник АЕС зі стажем роботи 15 років звернувся до лікаря із скаргами на загальну слабкість, підвищену втомлюваність, біль голови, поганий сон, поганий апетит. При обстеженні: анізорефлексія сухожилкових та черевних рефлексів, незначна атаксія при пробі Ромберга; напади пароксизмальної тахікардії з підвищенням температури та похолоданням кінцівок. На ЕКГ – знижений вольтаж зубців Р і Т, АТ знижений. В крові: кількість лейкоцитів 1,5 Г/л, нейтропенія, лімфоцитопенія. ШКТ – кислотність шлункового вмісту знижена, спостерігаються диспепсичні розлади. Який можливий попередній діагноз в даного хворого ?

- Нейроциркуляторна дистонія
- Астенічний синдром
- Синдром зронічної втоми
- Гостра променева хвороба тяжкого ступеня
- Хронічна променева хвороба

Запитання №27

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

Вагітна у 37 тижнів доставлена своїм транспортом із скаргами на сильний головний біль, погіршення зору, слуху. Об'єктивно: анасарка, АТ- 200/120 мм рт.ст., білок сечі - 6,6 г/л, Нб 90 г/л. У приймальному покої з'явилися посмикування м'язів обличчя, тонічні та клонічні судоми, знепритомніла. У свідомість прийшла через 2 хвилини. Який дьягноз у вагітної?

- Уремична кома
- Еклампсія
- Прееклампсія тяжкого ступеня
- Епілептичний напад
- Гестаційна гіпертензія

Запитання №28

10 годин тому у хворого з'явився біль в пахвовій западині, підвищилась температура до 39°C. Об'єктивно: язик сухуватий, пульс частий, хитка хода. В пахвовій западині виявляється болісний, погано контурований лімфовузол, шкіра над ним гіперемована, блищить. Які лабораторні методи необхідно використати для постановки дьягнозу?

- Імунологічні
- Бактеріологічні
- Вірусологічні та біохімічні
- Паразитологічні
- Радіонуклідні

Запитання №29

При наданні першої медичної допомоги хворому 20-ти років фельдшер виявив, що з глибини рани нанесеної ножем, на лівому плечі виділяється кров пульсуючим струменем яскраво-червоного кольору. Яка це кровотеча та які методи її тимчасової зупинки повинен використати медпрацівник?

- Артеріальна кровотеча, накладання джгута проксимальніше рани
- Кровотеча венозна, стискаюча асептична пов'язка на рану з метою зупинки кровотечі
- Венозна кровотеча, накладання пов'язки проксимальніше рани
- Артеріальна кровотеча, пальцеве натискання плечової артерії проксимальніше рани
- Кровотеча артеріальна, стискаюча асептична пов'язка на рану

Запитання №30

Хвора 50-ти років, яка хворіє більше 10-ти років на гіпертонічну хворобу, доставлена в лікарню зі скаргами на головний біль, важкість в потиличній ділянці, нудоту, підйом артеріального тиску до 210/100мм рт.ст, тупий біль в ділянці серця. На ЕКГ - синусова тахікардія, ознаки рїпертрофії лівого шлуночка. Ваш попередній дьягноз:

- Ускладнений гіпертензивний криз
- Симпато-адреналовий криз
- Гостра гіпертензивна енцефалопатія
- Тиреотоксичний криз
- Неускладнений гіпертензивний криз

Запитання №31

Зворий 30-ти років під час військової операції одержав удар в голову. Знепритомнів на 10 хвилин. Була нудота. При огляді в лікувальному закладі: заторможений, в'ялий, свідомість порушена - сопор. Задишка. Була одноразова блювота. Анізокорія. Ваш діагноз:

- Перелом II-го шийного хребця
- Гіпертонічний криз
- Перелом основи черепа
- Епідуральна гематома
- Струс головного мозку

Запитання №32

Чоловік 40 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на частий рідкий рясний стілець, сильну слабкість, спрагу. Постійно виникає бажання з'їсти соленого. При огляді відмічається сповільнення мовлення, суха та бліда шкіра з пігментацією в області складок, АТ 90/50 мм. рт. ст., підвищення калію та зниження натрію плазми крові. В анамнезі - туберкульоз легень. Вірогідний діагноз?

- Гостра надниркова недостатність
- Гострий гастроентерит.
- Синдром роздратованого кишечника
- Туберкульозний ілеотифліт
- Холера.

Запитання №33

На 5-ту добу після проведення штучного аборту в терміні 8-9 тижнів вагітності у жінки з'явився озноб, біль внизу живота, підвищення температури тіла до 39*С, гнійні виділення з піхви. Яку ускладнення проведеної операції можна припустити?

- Сальпінгофорит
- Ендометрит
- Субінволюція матки
- Гематометра
- Кольпіт

Запитання №34

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:

- Гострий набряк Квінке
- Гострий фарингіт
- Паратонзиллярний абсцес
- Приступ бронхіальної астми
- Стороннє тіло трахеї

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

Запитання №35

Після завершення бою виявлено, що внаслідок підриву будов після обвалу бетонних конструкцій боєць 59-ти років пролежав, завалений бетонним перекриттям на ліву нижню кінцівку, 8 годин. При огляді в госпіталі виявлено: різкий набряк обох ніг, множинні переломи лівоно стегна і гомілки. Пульсація в дистальних відділах лівої нижньої кінцівки не визначається, сеча червоного кольору. Ваша тактика:

- Лампасні розтини стегна і гомілки
- Відновлення прохідності магістральних судин
- Металоостеосинтез стрижневими апаратами лівого стегна та гомілки
- Ампутація лівої кінцівки в в/3 стегна
- Лікування переломів методом скелетного витягання

Запитання №36

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 МНС, АЧТЧ, рівень D-димеру, знижений фібриноген, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Яку патологію запідозрив лікар-куратор?

- Дефіцит вітаміну К
- Хвороба Віллебранда
- Тромботична тромбоцитопенічна пурпура
- Синдром ДВЗ
- Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

Запитання №37

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?

- Аміак
- Монооксид вуглецю
- Похідні фенолу
- Сірководень
- Синильна кислота

Запитання №38

[Коментарів: 3](#)

Хвора 38-ми років скаржиться на сильний біль внизу живота. Остання нормальна менструація 2 тижні тому. Місячні з 14-ти років, регулярні, через 28 днів. Шкіра бліда. Пульс 96/хв, ритмічний, артеріальний тиск 100/70 мм.рт.ст. Живіт бере участь в акті дихання. Симптом Щоткіна слабо позитивний в нижніх відділах живота. Під час піхвового дослідження: матка не збільшена, додатки з правого боку - визначається збільшений бхб см яечний, різко болісний, ліворуч - не збільшений. Який попередній діагноз?

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

- Перекрут кісттоми яєчника
- Апоплексія яєчника
- Гострий калькульозний пієлонефрит
- Трубна вагітність, яка перервалася
- Гострий апендицит

Запитання №39

У хворого, що перебуває в стані септичного шоку, який виник на тлі менінгококової інфекції, проведене дослідження біохімічних показників плазми крові. Який х показників свідчить про наявність тяжкої тканиної гіперперфізії?

- Іонізований калій плазми крові 2,8 ммоль/л
- Сечовина плазми крові 16,1 ммоль/л
- Лактат плазми крові 5,7 ммоль/л
- Глюкоза плазми крові 13,4 ммоль/л
- Загальний протеїн плазми крові 52 г/л

Запитання №40

Населення, яке одержало радіаційне ураження власлідок бойових дій вонізуєчим випромінюванням в районі ядерного вибуху та в зонах радіаційного зараження відносяться до:

- Бовоїих втрат
- Радіаційних втрат
- -
- Санітарних втрат
- Масових втрат

Запитання №41

Батьки звернулися до лікарні зі скаргами на утруднений подих у дитини 3-х років, який розпочався раптово ввечері після гри з мозаїкою. Об'єктивно: дитина занепокоєна, перелякана, нападаподібний малопродуктивний кашель, експіраторна задишка. Лікарем запідозрене стороннє тіло бронхів. Яка подальша тактика ведення дитини?

- Екстрена бронхоскопія.
- Пальцеве видалення стороннього тіла наосліп.
- Призначити муколітики.
- Призначити протикашльові препарати.
- Спостереження.

Запитання №42

У новонародженої дитини наприкінці 1-ї доби життя спостерігається іктерічність шкірних покривів, збільшення розмірів печінки та селезінки, загальна кволість. Рівень білірубину в крові – 190 ммоль/л, в основному за рахунок вільної фракції, погодинний приріст його 5,8 ммоль/л. Рівень гемоглобіну 120 г/л, ретикулоцити 5%. Ваша подальша тактика?

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

- Інфузійна терапія.
- Ентеросорбенти.
- Замінне переливання крові.
- Призначення фенобарбіталу.
- Фототерапія.

Запитання №43

Дитина 10-ти місяців госпіталізована зі скаргами на іктеричність шкіри, занепокоєння, відсутність сечовипускання протягом доби. За тиждень до появи цих скарг дитина хворіла на інфекційний гастроентероколіт. Нв- 50 г/л, еритроцити $2,1 \cdot 10^{12}/л$, тромбоцити $33 \cdot 10^9/л$, у аутокоагуляційному тесті - ознаки гіперкоагуляції, зниження рівня фібриногену до 1 г/л, креатинін крові - 700 мкмоль/л, сечовина крові 11,8 ммоль/л, загальний білірубін - 115 мкмоль/л, непрямий білірубін - 88 ммоль/л. Ваш діагноз:

- Тромбоцитопенічна пурпура
- ДВЗ-синдром
- Гостра ниркова недостатність
- Гемолітична анемія
- Гемолітико-уремічний синдром

Запитання №44

У вагітної 40 тижнів під час запису ЕКГ раптово виникло відчуття задухи, головокружіння, блідість, миготіння "мушок" перед очима, артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. На ЕКГ - синусова брадикардія. Ваші першочергові дії:

- Катетеризувати вену і почати інфузію допаміну з швидкістю 10 мкг/хв
- Дати вдихати пари аміачного спирту
- Забезпечити інгаляцію 100% кисню через носо-лицеву маску
- Повернути хворого на лівий бік

Запитання №45

28-ми річну жінку з терміном вагітності 23-24 тижні було доставлено у відділення інтенсивної терапії пологового будинку. Пацієнтка в стані геморагічного шоку через вагінальну кровотечу, зумовлену передчасним відшаруванням плаценти. Анамнез зібрати не вдається через важкість стану. Зі слів родичів вагітність перша, до цього моменту протікала без особливостей. Однак вагітна страждає на артеріальну гіпертензію II ст. Об'єктивно: свідомість відсутня, пульс ниткоподібний, артеріальний тиск виміряти не вдається. Через 2 хвилини після поступлення на кардіомоніторі зафіксовано фібриляцію шлуночків. негайно розпочато компресії грудної клітки. Подальші першочергові дії лікаря:

- Введення адреналіну, дефібриляція протипоказана
- Введення окситоцину, електрична дефібриляція
- Переливання резус-сумісної крові
- Проведення електричної дефібриляції
- Проведення медикаментозної кардіоверсії

Запитання №46

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

Дитина від третьої вагітності, перших стрімких пологів, в терміні гестації 34 тижні, масою тіла 2250 г., довжиною 48см. При огляді тахіпноє, періодичне апное, центральний ціаноз, виявлення податливих місць грудної клітки. Запідозрено синдром дихальних розгалів (СДР). За якою шкалою оцінити важкість СДР?

- Сільвермана
- Глазго
- Апгар
- SNAPS
- SCORAD

Запитання №47

Мати хворої дитини віком 9 місяців скаржиться на підвищення температури тіла до 39*С, кашель, утруднення дихання протягом 3-х діб. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових оболонок, ціаноз носогубного трикутника. Над легеньми з обох боків вислуховується дрібнопухирчасті хрипи. Яке найбільш інформативне інструментальне обстеження слід призначити хворому?

- Бактеріологічне дослідження харкотиння
- Гострофазові показники
- Клінічний аналіз крові
- Клінічний аналіз крові
- Протеїнограма
- Рентгенографія органів грудної клітки

Запитання №48

Жінка 52-х років впала на вулиці. Свідомість та серцева діяльність відсутні. Реанімацію почали з непрямого масажу серця. Яка ознака свідчить про його ефективність?

- Підняття грудної клітки
- Посмикування кінцівок
- Поява пульсації на сонних артеріях
- Роздування живота
- Розширення зіниць

Запитання №49

Чоловік 35-ти років, що страждає на діабет і отримує інсулін, захворів на грип у важкій формі. На 4-й день захворюванн доставлений родичами в приймальний покій в коматозному стані. Відзначається сухість шкіри та слизових, глибоке і шумне дихання, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., частота серцевих скорочень 98/хв, діурез відсутній протягом останніх доби. У цій ситуації інфузійну терапію необхідно розпочати з введення:

- Фізіологічного розчину
- Розчину соди
- Розчинів колоїдів
- Полярізуючої суміші
- Розчинів глюкози

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

Запитання №50

Хворий 26-ти років звернувся в поліклініку зі скаргами на наявність крові у випорожненнях. Хворіє протягом останніх кількох років, регулярно не лікувався. 3 роки тому під час амбулаторного обстеження виконане Ro товстої кишки. На рентгенограмі виявлено звуження низхідного відділу товстої кишки (симптом "струни") з розширенням передньої ділянки. Про яке захворювання йдеться?

- Синдром подразненої товстої кишки
- Вторинний ентероколіт
- Ішемічний інсульт
- Неспецифічний виразковий коліт
- Хворобу Крона

Запитання №51

Чоловік 47-ми років хворіє на ІХС: післяінфарктний кардіосклероз, систолічна дисфункція лівого шлуночка, СН I ст. Інфаркт міокарда був півроку тому. Працює у конструкторському бюро. На роботі раптово виникло запаморочення, через 3 хвилини втратив свідомість. Відзначалися поодинокі м'язові судоми. Один зі співробітників провів непрямий масаж серця. Швидка медична допомога на місці була за 15 хвилин. Лікар константував біологічну смерть. У даному випадку довідку про смерть видає?

- Судовий медичний експерт (після розтину)
- Поліклініка за місцем проживання хворого
- Патологоанатомічне відділення лікарні де лікувався хворий з приводу інфаркту міокарда (після розтину)
- Поліклініка за місцем роботи померлого
- Патологоанатомічне відділення лікарні за місцем проживання померлого (після розтину)

Запитання №52

У дівчинки 11-ти місяців спостерігаються адинамія, фебрильна температура, кашель, ціаноз, дистантні хрипи. Частота дихання - 90/хв. Фізикальні дані: перкуторно - коробковий звук, аускультативно - жорстке дихання, тотальні дрібноміхурцеві хрипи. 20 хвилин проводилась дача 100% кисню через маску. Рентгенологічно - ознаки емфіземи. рО₂ - 55 мм рт.ст., рН- 7,2. З чого доцільно розпочати терапію?

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

Запитання №53

Потерпіла 28-ми років впала на вулиці з опорою на руку. При огляді проявляється деформація на рівні середньої третини передпліччя, біль при навантаженні уздовж вісі та пальпації, патологічна рухомість. Роздалів магістрального кровообігу не виявлено але <https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

скаржитися на парестезію у ділянці кисті. Яке положення передпліччя при транспортній іммобілізації є оптимальним?

- Максимальна пронація
- Пронація на 45 градусів від максимальної
- Середнє між пронацією та супінацією
- Максимальна супінація
- Супінація на 45 градусів від максимальної

Запитання №54

Хвора, біля 72 років, доставлена в клініку бригадою ШМД. Встановлено, що вона страждає гіпертонічною хворобою протягом 18 років. Об'єктивно: обличчя плеторичне, дихання шумне. АТ – 240/140 мм рт.ст., Рс–110 за хв., напружений. Свідомість відсутня. Опущений правий кут рота, щока парусить. Геміплегія справа. Ліквор прозорий. Який метод діагностики необхідно застосувати для верифікації діагнозу?

- Викликані потенціали мозку
- Електроенцефалографія
- Електронейроміографія
- Комп'ютерна томографія
- Реоенцефалографія

Запитання №55

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?

- Інфаркт лівої нирки
- Гострий гломерулонефрит
- Гострий пієлонефрит
- Кровотеча з сечового міхура
- Ниркова колька

Запитання №56

До сімейного лікаря звернувся хворий 27-ми років зі скаргами на загальну слабкість, нудоту, серцебиття, появу рідкого чорного стільця. Анамнез: впродовж 2-х тижнів турбували біль в животі, переважно надше вночі, печія, закрепи. Упродовж останніх 3-х днів інтенсивність болю зменшилася, проте стали наростати зазначені скарги. Яке обстеження має бути першочерговим?

- Ультразвукове отстеження ОЧП
- Копрограма
- С-реактивний тест
- Ендоскопічне обстеження
- Оглядова рентгенографія ОЧП

Запитання №57

В приймальне відділення доставлено хворого 45-ти років з двобічним запаленням легень. Стан важкий: без свідомості, пульс не визначається, на ЕКГ - фібриляція шлуночків. Ваші першочергові дії:

- Введення лідокаїну
- Введення адреналіну гідрохлориду
- Введення хлориду кальцію
- Електрична дефібриляція
- Введення гідрокарбонату натрію

Запитання №58

У хворого 73-х років у приймальному відділенні раптово виникла асистолія. Що з перерахованого слід враховувати лікарю приймального відділення, який вживає реанімаційних заходів до прибуття бригади анестезіологів, у зв'язку з віком хворого?

- Відмовитися від використання дефібрилятора
- Змінити тривалість реанімаційних заходів
- Зменшити частоту дихання при штучній вентиляції легень (ШВЛ)
- Зменшити частоту серцевих скорочень (ЧСС) при непрямому масажі серця
- Силу натискання при непрямому масажі серця

Запитання №59

В сім'ї з трьох осіб захворіли на кір дитина, що відвідує дитячий садок, підготовчу групу. Батьки дитини на кір не хворіли та не були вакциновані проти кору. Якою буде тактика сімейного лікаря щодо профілактики кору в батьків хворого дитини?

- Призначити антигістамінні препарати
- Призначити полівітаміни
- Ввести одноразово імуноглобулін
- Призначити курс антибіотикотерапії
- Призначити противірусні препарати

Запитання №60

В опіковий центр доставлено дитину 5-ти років з термічним опіком III ст., 12% поверхні тіла. Стан тяжкий, шкіра блідо-сірого кольору, тахікардія, тахіпноє, артеріальний тиск - 60/30 мм. рт. ст., знижений діурез. Які показники треба контролювати під час транспортування дитини?

- SpO₂, ЧСС, ЧД, АТ, діурез
- Печінкові проби, ЧСС, ЧД, АТ, діурез
- Коагулограма, ЧСС, ЧД, АТ, діурез
- Імунограма, ЧСС, ЧД, АТ, діурез
- ЧСС, ЧД, АТ, діурез, електроліти крові

Запитання №61

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

Чоловік 39-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 39*С, озноб, профузне потовиділення. Тиждем тому було переохолодження. Симптом Пастернацького різко позитивний з обох сторінок. Дані УЗД: збільшені розміри обох нирок. Аналіз крові: лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 25 мм/год, е - 2, п-15, с-45, л -30, м-8. Аналіз сечі: питома вага 1015, білок 0,035 г/л, лейкоцити - вкривають все п/х, еритроцити 8-10 в п/з, слиз +++, бактерії +++. Поставте діагноз:

- Амлілоїдоз нирок
- Підгострий гломерулонефрит
- Гострий двобічний гломерулонефрит
- Хронічний пієлонефрит
- Гострий двобічний пієлонефрит

Запитання №62

Пацієнт 92-х років доставлений у приймальне відділення у термінальному стані з ознаками гострої шлунково-кишкової кровотечі. При перекладанні хворого виникла зупинка серцевої діяльності. Чи показане проведення реанімаційних заходів у такому випадку?

- Рішення приймається консилиумом 3-х лікарів
- Нішення приймається черговим адміністратором
- Рішення приймається черговим реаніматологом
- Показане у будь-якому випадку
- Не показане, зважаючи на вік пацієнта та супутню патологію

Запитання №63

У новонародженої дитини після забезпечення прохідності дихальних шляхів з'явилося адекватне самостійне дихання, ЧД – 40 за хвилину, ЧСС – 90 за хвилину, акроціаноз. Ваші наступні дії?

- Дати кисень через лицеву маску
- Дитина не потребує продовження реанімаційних заходів.
- Непрямий масаж серця
- ШВЛ 100% киснем
- ШВЛ шляхом інкубації трахеї.

Запитання №64

У новонародженого хлопчика чоловічої статі з 2-го тижня життя спостерігається невпинне блювання, кволість та явища зневоднення. При надходженні до стаціонару виражені ознаки гіповолемічного шоку. У крові: калій - 6,5 ммоль/л, натрій 120ммоль/л, глюкоза 2,1 ммоль/л, ознаки ацидозу. Призначте додаткове обстеження, що дозволить вивлючити або підтвердити наявність у дитини вродженої гіперплазії кори наднирників:

- Каріотипування та дерматогліфіка
- Визначення гонадотропічного гормону сечі
- Визначення хоріонічного гонадотропіну крові
- Визначення 17-гідроксипрогестерону в крові та 17-кетостероїдів у сечі
- Визначення кортизолу крові та тестостерону сечі

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

Запитання №65

У хворого лихоманка 38-39^oC на протязі 6 днів, головний біль, болі в м'язах, жовтуха, носова кровотеча, олігоурія. Лейкоцити крові 16,5х10⁹/л, ШЗЕ 52 мм/год, аналіз сечі – білок 0,125 г/л, лейкоцити 15-20 у полі зору, еритроцити 5-8 у полі зору, циліндри гіалінові 2-3. Ваш діагноз?

- Лептоспіроз
- Гострий пієлонефрит
- Сепсис
- Геморагічна гарячка
- Гострий гломерулонефрит

Запитання №66

У дівчинки 14-ти років з феохромоцитомою розвинувся гіпертензивний криз. Який з перерахованих медикаментів є препаратом вибору для лікування гіпертонічного кризу при веохромоцитомі?

- Атенолол
- Нфедипін
- Есмозол
- Гідралазин
- Фентоламін

Запитання №67

Військовослужбовець перебував в зараженій зоні ОР, без протигазу. В непритомному стані винесений з вогнища ураження. При гадходженні на етап кваліфікованої медичної допомоги свідомість затьмарена. Об'єктивно: видимі слизові яскраво-червоного кольору, періодично виникають тоніко-клонічні судоми. Диання поверхневе, до 25/хв, тахікардія, підвищення артеріального тиску до 150/100 мм.рт.ст. Ураження ОР якої групи найімовірніше зумовлює таку клінічну картину?

- ОР подразливої дії
- ОР загальноотруйної дії
- ОР шкірно-резорбтивної дії
- ОР задушливої дії
- ОР нервово-паралітичної дії

Запитання №68

Хлопчик 16-ти років скаржиться на біль у правій здухвинній ділянці з іррадіацією в калитку, збільшення її розмірів. Температура 37,8^oC. Три дні тому, граючи у футбол, хлопчик отримав удар в пах м'ячем. Об'єктивно: шкіра бліда. При пальпації живота змін не виявлено. При огляді калитки спостерігається незначна гіперемія шкіри. При пальпації придатка відзначається його потовщення та болючість. Ваш діагноз:

- Гостре гідроцеле
- Гострий інфекційний орхіт

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

- Гострий епідидимоорхіт справа
- Кіста придатка
- Перекрут яєчка

Запитання №69

Хвора 25-ти років п'ять днів тому перенесла аборт. В анамнезі - гостра респіраторна інфекція (ГРВІ). Об'єктивно: стан тяжкий, температура тіла - 37,0*С, млява, сонлива. Шкіра суха, сірого кольору. Дихання поверхнєве, частота 30/хв Тони серця глухі, ритм синусовий, частота серцевих скорочень 100/хв, артеріальний тиск 90/70 мм.рт.ст. Діурез за добу 120мл. Яка у хворої стадія гострої ниркової недостатності?

- Поліурії
- Початкова
- Одужання
- Латентна
- Олігоанурична

Запитання №70

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?

- Три драбинні шини по задній та бічним поверхням
- Жорсткі ноші, положення на спині
- Одна драбинна шина по задній поверхні
- Пневматична шина до верхньої третини стегна
- Дистракційна милицева шина

Запитання №71

Ви стали випадковим свідком опіку полум'ям чоловіка. При огляді обидві верхні кінцівки, передня поверхня тулуба гіперемовані, вкриті множинними пухирями з прозорою рідиною. На правому стегні циркулярне обвуглювання епідермісу, просвічуються тромбовані вени. Який вид шоку насамперед загрожує хворому?

- Больовий
- Кардіогенний
- Гіповолемічний
- Геморагічний
- Інфекційно-токсичний

Запитання №72

Хворий С. 24 років госпіталізований до лікарні без свідомості, зі слів дружини, захворів учора ввечері коли з'явився сильний головний біль, підвищилась температура до 40оС, багаторазове блювання, сьогодні вранці втратив свідомість. При огляді визначаються
<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

позитивні менінгеальні симптоми, на шкірі кінцівок поодинокі геморагічна висипка. Температура 40,5°C, АТ- 130/85 мм.рт.ст.. Яке дослідження дозволить уточнити діагноз

- Глюкоза крові
- Загальний аналіз крові
- Люмбальна пункція
- Рентгенологічне дослідження голови
- Сечовина крові

Запитання №73

У пацієнта- гіпертоніка раптово знизився зір на праве око. Гострота зору 0,05 не корегує. На очному дні в центрі молочно-білий набряк сітківки, симптом “розчавленого помідору”. Вени позширені, штопоробразно звиті, за ходом вен геморагії. Ваш діагноз?

- Відшарування сітківки
- Емболія центральної артерії сітківки
- Меланобластома хоріоїдеї
- Тромбоз центральної вени сітківки
- Центральний хоріоретиніт

Запитання №74

Жінка 32-х років, прая, захворіла гостро 5 днів тому: озноб, гарячка, сильний головний біль, виражена слабкість, безсоння. При огляді: температура тіла 40°C, збуджена, гаперемія й одутлість обличчя, ін'єкції судин склер, рясна розеольно-петехіальна екзантема, тремор язика, тахікардія, гепатоспленомегалія. Виявлено педикульоз. Якою буде тривалість медичного спостереження за контактними особами?

- Впродовж 25 днів
- Впродовж 14 днів
- Впродовж 21 дня
- Впродовж 7 днів
- Спостереження не проводиться

Запитання №75

Причиною порушення функції нирок при застосуванні норадреналіну є:

- Ураження кіркового шару нирок
- Причина ураження нирок не ясна
- Токсична дія на мозковий шар нирок
- Ураження канальців
- Спазм артерій і вен мозкового шару нирок

Запитання №76

В палаті інтенсивної терапії перебуває новонароджена дитина з респіраторним дистрес-синдромом I типу, III ступеня та інтранатальною асфіксією важкого ступеня; недоношеність 30 тижнів. Вона отримує штучну вентиляцію легень у примусовому режимі. Відзначається <https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

порушення гемодинаміки, середній артеріальний тиск - 20 мм. рт. ст. Призначте першочерговий препарат у цій ситуації:

- Допамін 10 мкг/кг/хв
- 25% розчин MgSO₄, 1 мл/кг
- 10% розчин глюкози 2мл/кг
- 5% розчин глюкози 4 мл/кг
- Фенобарбітал 20 мг/кг

Запитання №77

В медичну роту механізованої бригади через 12 годин після застосування противником хімічної зброї звернувся уражений. На шкірі тильної сторони лівої кисті спостерігається еритема блідо-рожевого кольору по краях якої кільцеподібно розташовуються дрібні бульбашки з вмістом янтарно-жовтого кольору. Яка отруйна речовина викликала дане ураження?

- Люїзит
- Сі-Ес
- Зарин
- Іприт
- Адамсит

Запитання №78

Хвора 38-ми років надійшла у відділення у тяжкому стані. Скаржиться на дивузний біль в животі, загальну слабкість, запаморочення. Об'єктивно: свідомість потьмарена. Виражене схуднення. шкіра темного кольору (інтерсивного засмагу), більше на обличчі, шиї, тильній поверхні кисті. На слизовій порожнині рота - аспідно-сірі плями. Пулс 60/хв, малий ниткоподібний. Артеріальний тиск 70/30 мм.рт.ст. Живіт бере участь в акті дихання, м'який, при пальпації помірно болючий, більше в епігастральній ділянці. Набряки відсутні. Лабораторно: глюкоза крові - 3,0 ммоль/л, натрій крові 128 ммоль/л, калій крові 6,1 ммоль/л. Який патологічний стан виник у хворой?

- Тромбоз мезентеріальних судин
- Гострий холецистит
- Інфаркт міокарда
- Аддісонічний криз
- Гострий панкреатит

Запитання №79

Чоловік 40-ка років доставлений в стаціонар непритомним у стані алкогольного сп'яніння. Після госпіталізації і переведення до палати звернули увагу на синюшність його шкіри та слихових. Самостійне дихання утруднене. Моніторинг не проводився в зв'язку з відсутністю апаратури стеження. Яка найбільш імовірна причина отриманого ускладнення?

- Тромбоемболія легеневої артерії
- Зупинка серця
- Порушення рухливості грудної клітки
- Гостре порушення мозкового кровообігу

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

- Аспіраційний синдром

Запитання №80

Хворому 47-ти років необхідне переливання еритроцитарної маси. При визначенні групової належності крові пацієнта за системою еритроцитарних антигенів АВО аглютинація спостерігалась в краплях з сироватками 0 (I) та А (II). Кров якої групи потрібно перелити пацієнту?

- А (II)
- В (III)
- АВ (IV)
- 0 (I)
- -

Запитання №81

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

- Інфузія допаміну
- ефузія сольових РОЗЧИНІВ
- Призначення альбуміну
- Призначення еуфіліну
- Серцеві глікозиди

Запитання №82

Військовослужбовець 30 років одержав одноразову дозу випромінювання 15 Гр на радіактивно забрудненій території. З'явилися скарги на стискаючий головний біль, підвищення температури тіла до 38,0С, нудоту, дворазове блювання. Клініка якої форми гострої променевої хвороби розвинеться у цієї людини?

- Кістково-мозкової, дуже тяжкого ступеня
- Кістково-мозкової, середнього ступеня тяжкості
- Церебральної
- Токсемічної
- Кишкової

Запитання №83

У доношеної дитини через 2 години від народження після годування розпочалась сильна блювота неперетравленим молоком з домішками жовчі. Відійшла меконіальна пробка, після чого випорожнень не спостерігалось. Живіт здутий у верхніх відділах і запавши у нижніх. На оглядовій рентгенограммі – два рівні рідини. Який найбільш імовірний діагноз.

- Висока кишкова непрохідність
- Кишкова інфекція
- Низька кишкова непрохідність
- Пілороспазм

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

- Пілоростеноз

Запитання №84

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, непрямий 90 мкмоль/л, АЛТ3,4 ммоль/г^л. Який препарат НЕ СЛІД призначати хворому?

- L-орнітину-L-аспарат
- Глутамінова кислота
- Лактулоза
- Преднізолон
- Ізоніазид

Запитання №85

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

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

Запитання №86

Хворий 29-ти років госпіталізований у коматозному стані. Тиждень тому зменшив дозу інсуліту. Зі слів родичів стан погіршився. З'явилися спрага, нудота, блювання. Об'єктивно: непритомний, шкіра суха, тургор знижений. Дизання Куссмауля. Артеріальний тиск - 90/55 мм.рт.ст., пульс - 100/хв. Глікемія - 30.3 ммоль/л, глюкозурия. Реакція сечі на ацетон позитивна. Яка тактика ведення хворого?

- Інсулінотерапія інсуліном тривалої дії, регідрація
- Інсулінотерапія інсуліном короткої дії, регідрація
- Гемодіаліз
- Інсулінотерапія інсуліном короткої та тривалої дії
- -

Запитання №87

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

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

- Ацетонемічний стан
- Гострий апендицит
- Гострий гастроентерит
- Діабетична кома
- Цукровий діабет

Запитання №88

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

- Ізоляція дитини щоб уникнути поширення інфекції
- Вакцинація проти гепатиту В на I добі життя
- Очікувальна тактика
- Скринінг дитини на HBsAg
- Скринінг матері на антиген гепатиту В

Запитання №89

Чоловік 66-ти років випив близько 200 мл етиленгліколю. На 5-й день перебування у токсикологічному відділенні з'явилися нудота, блювота, головний біль, спрага, анорексія, шкірна сверблячка. Кількість сечі на добу становила 100мл. Який діагноз найбільш імовірний у даного хворого?

- Гостра печінкова недостатність
- Гостре пошкодження нирок
- Гострий гастрит
- Гострий холецистит
- Гострий панкреатит

Запитання №90

Хвора 75-т років отруїлася невідомою речовиною, надійшла до приймального відділення в агональному стані. Хвора переведена на штучну вентиляцію легень. На які особливості дихальних параметрів в похилому віці слід звернути увагу при переводі пацієнтки на ШВЛ?

- Число дихальних рухів за дві хвилини
- Залишковий об'єм легень, ригідність грудної клітки
- Проба Штанге
- Проба Генча
- Індекс Тифно

Запитання №91

Хворий Н., 23 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5оС, наростаючу головну біль з нудотою та блюванням. Захворювання розвилось гостро на протязі 2 днів. Об'єктивно: виявляються оболонкові симптоми (ригідність шийних м'язів, симптом Керніга), підвищені сухожилкові рефлекси, черевні знижені. Цереброспінальна рідина каламутна, гнійна, витікає під підвищеним тиском, виявляється нейтрофільний плеоцитоз, <https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

підвищений вміст білка, знижений рівень цукру та хлоридів. Спостерігається гіперлейкоцитоз крові та збільшення ШОЕ. Ваш діагноз?

- Менінгококовий менінгіт
- Субарахноїдальний крововилив
- Туберкульозний менінгіт
- Герпетичний менінгіт
- Ентеровірусний менінгіт

Запитання №92

Під час грози розряд блискавки влучив в дерево, під яким знаходився пастух, 48 років. У нього мало місця збудження, дезорієнтація, періодичні судоми. АТ – 140/90 мм рт. ст., пульс – 120/хв., дихання аритмічне. Які медикаменти необхідно призначити негайно?

- Адреналін.
- Глюкокортикоїди.
- Еуфілін.
- Седативні.
- Серцеві глікозиди.

Запитання №93

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?

- Вміст білірубину, трансаміназ крові, гемоглобіну, фібриногену, АТ Ш
- Вміст еритроцитів в периферичній крові, гемоглобіну, активність лужної фосфатази гранулоцитів, аналіз сечі клінічний
- Вміст карбоксигемоглобіну, креатиніну крові, продуктів дегідратації фібриногену/фібрину
- Вміст тромбоцитів в периферичній крові продуктів дегідратації фібриногену/фібрину. АТ Ш, тромбіновий час, концентрація фібриногену
- Вміст тромбоцитів, еритроцитів в периферичній крові, гемоглобіну, ліпидограма, протеїнограма

Запитання №94

Хворий 21-го року впав з велосипеда на відведену праву руку. Скарги: на біль в ділянці надпліччя. При огляді: лівою рукою підтримує праву, праве надпліччя опущене, голова нахилена вправо. В ділянці надпліччя: виражена деформація (гострий кінець центрального уламка пальпується під шкірою), крововилив. Пасивні рухи в плечовому суглобі можливі, але болісні, активні - різко обмежені перед посилення болю. Яка транспортна іммобілізація доцільна?

- Шина Крамера
- Косинкова пов'язка
- Шина Дітерікса

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

- Імобілізація не потрібна
- Восьмиподібна пов'язка

Запитання №95

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

- Інтубація трахеї немовляти
- Припинити надавати допомогу
- Введення адреналіну
- Введення натрію бікарбонату
- Введення атропіну

Запитання №96

Під час індукції в анестезію внутрішньовенним введенням діазепаму у хворого 35-ти років раптово з'явилася задишка 30/хв, шкіра обличчя з ціанозом, сухі свистячі дистанційні хрипи, артеріальний тиск 70/40мм.рт.ст, частота серцевих скорочень - 138/хв. Який невідкладний стан у хворого?

- Гостра серцево-судинна недостатність
- Гостра дихальна недостатність
- Напад бронхіальної астми
- Гостра наднирникова недостатність
- Анафілактичний шок

Запитання №97

Жінка 35-ти років з 16 років страждає на генералізовані судомні напади, з 21 року епізоди психомоторного збудження із дезорієнтацією і люттю, прогресує зниження пам'яті. Тридцять хвилин тому напад тоніко-клонічних судомів із нетриманням сечі. Після нього була дезорієнтована, намагалася бігти. Десять хвилин тому повторний напад. Під час огляду лежить нерухома, майже не реагує на зовнішні подразники, слабка мимічна реакція на біль. Які заходи необхідно вжити для попередження розвитку епілептичного статусу?

- Внутрішньовенно ввести діазепам
- Внутрішньом'язово ввести магнію сульфат
- Внутрішньовенно ввести натрій оксидутират
- Внутрішньом'язово ввести натрію тіопентал
- Ввести в клізмі хлоралгідрат

Запитання №98

Хворий 36 років систематично вживає алкоголь. На п'ятий день після чергового запою вночі заявив рідним, що в кімнаті повнісінько мишей і пацюків, був збудженим, дезорієтованим в

<https://тестування.укр/testkrok/base/850/1>

місті, відчував страх. Температура – 37,8оС, ЧСС – 120/хв., АТ- 140/90 мм рт.ст. Визначте попередній діагноз захворювання

- Інфекційний психоз
- Абстинентний синдром
- Алкогольний делірій
- Патологічне сп'яніння
- Психоз виснаження

Запитання №99

У дитини захворювання почалося з підвищення температури до 38,0оС та появи висипу. Спочатку висип мав вигляд плям, потім з'явилися пухирці. Під час огляду на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок і на волосяній частині голови спостерігається рясний висип: папули, везикули, кірочки. Діагноз: вітряна віспа. Протягом якого періоду дитина має бути ізольована?

- 14 днів
- 21 день
- Ізоляції не потребує
- До 5-го дня після появи останніх висипів
- До появи останніх висипів

Запитання №100

У дитини, хворої на бронхіальну астму, після катетеризації правої правої підключичної вени різко погіршилося самопочуття: збуджена, акроціаноз при огляді, задишка. Артеріальний тиск підвищений. Тони серця ритмічні, приглушені. Над легеньми - різко ослаблене дихання з боку пункції. Перкуторно - тимпаніт справа. Який Ваш діагноз?

- Кордіогенний шок
- Повітряна емболія легеневої артерії
- Астматичний статус
- Напружений пневмоторакс з боку пункції
- Тромбоемболія легеневої артерії