

Приклади тестових завдань

Крок 3 ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА



1. 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:

- A. Гострий набряк Квінке
- B. Гострий фарингіт
- C. Стороннє тіло трахеї
- D. Паратонзиллярний абсцес
- E. Приступ бронхіальної астми

2. 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. Аргініну глутамат
- C. Алюмінію гідроксид
- D. Тіотриазолін
- E. Метоклопрамід

3. У приймальне відділення лікарні ургентно доставлений хворий 19-ти років. Під час обстеження спостерігаються багаторазові повторні генералізовані тоніко-клонічні судомні напади, непритомний, піна з рота, шкіра сірувато-білого кольору, на лобі підшкірна гематома 1x2 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 рефлексни нижніх кінцівок. Який стан у хворого?

- A. Епілептичний статус
- B. Правець
- C. Гостре порушення мозкового кровообігу
- D. Менінгіт
- E. Делірій

4. У жінки, яка хворіє на дифузну форму токсичного зоба, після психоемоційного стресу погіршився стан. З'явилися скарги на сильний головний біль, серцебиття. Об'єктивно: психічне та моторне збудження, профузний піт, шкірні покриви гіперемовані, фебрильна температура, частота серцевих скорочень - 150/хв., артеріальний тиск - 150/50 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулося у пацієнтки?

- A. Тиреотоксичний криз
- B. Мікседематозна кома
- C. Адреналовий криз
- D. Пароксизм миготливої тахіаритмії
- E. Гострий гіперпаратиреоз

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

6. В квартирі з несправним пічним опаленням сусідами була знайдена непритомна самотня людина похилого віку. При огляді: шкірні покриви яскраво-червоного кольору, свідомість відсутня, судоми, гіпертермія до 38°C, інспіраторна задишка, тахікардія, артеріальний тиск - 170/80 мм рт.ст. Який стан найбільш імовірний?

- A. Отруєння чадним газом
- B. Гостра серцева недостатність
- C. Геморагічний інсульт
- D. Тепловий удар
- E. Епілептичний напад

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

- A. Дефібриляція
- B. Ввести внутрішньосерцево адреналін
- C. Ввести внутрішньосерцево атропін
- D. Ввести внутрішньовенно магнію сульфат
- E. Ввести внутрішньовенно кальцію хлорид

8. 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?

- A. Гіперкаліємія
- B. Ацидоз
- C. Гіпокаліємія
- D. Гіперфосфатемія
- E. Уремія

9. У хворого 55-ти років впродовж 2-х місяців спостерігалася сеча червоного кольору, схуд на 5 кг. В загальному аналізі крові: еритроцити - $3,7 \cdot 10^{12}/л$, Нb- 100 г/л,

кольоровий показник - 0,9, лейкоцити - 4, 5 · 10⁹/л, швидкість осідання еритроцитів - 45 мм/год. В загальному аналізі сечі: білок - 0,165 г/л, лейкоцити - 3-4 в п/з, еритроцити - 10-15 в п/з. На УЗД нирок: розміри правої нирки - 150x80 мм, в паренхімі спостерігається гіпоехогенна зона 20 мм в діаметрі, без чітких контурів. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A.** Комп'ютерна томографія
- B.** Проба Реберга-Тареева
- C.** Оглядова урографія
- D.** Хромоцистоскопія
- E.** Проба з водним навантаженням

10. Хворий 32-х років тривожний, напружений, періодично до чогось прислухається, придивляється. Інструкції персоналу не виконує, збуджений. Зі слів родичів, зловживає спиртними напоями протягом 10-ти років. Захворів на 3-й день після останнього прийому алкоголю. Який вид порушення свідомості у хворого?

- A.** Алкогольний делірій
- B.** Органічний делірій
- C.** Істеричний делірій
- D.** Шизофренічний делірій
- E.** Епілептичний делірій

11. Хворий 65-ти років, який страждає на цукровий діабет II типу, перебуває у непридатному 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, поверхневе. Температура тіла підвищена. Визначаються патологічні сухожильні рефлекси. Глюкоза плазми крові - 45 ммоль/л, концентрація натрію в плазмі - 160 ммоль/л. Сечовиділення порушене - олігоурія. Ваш попередній діагноз:

- A.** Гіперосмолярна кома
- B.** Кетоацидотична кома
- C.** Уремична кома
- D.** Мозкова кома
- E.** Лактацидемична кома

12. До амбулаторії сімейного лікаря доставлений хворий зі скаргами на нудоту, блювання, пронос, біль у животі, миготіння метеликів та наявність сітки перед очима, подвоєння перед очима оточуючих предметів. З анамнезу відомо, що 3 години тому вживав алкогольний напій. При огляді: хворий загальмований, не реагує на больові подразники, шкірні покриви та видимі слизові оболонки сухі, тотальний ціаноз, мідріаз, пригнічення фотореакції, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 140/90 мм рт.ст. Чим отруївся хворий?

- A.** Метиловий спирт
- B.** Етиловий спирт
- C.** Етиленгліколь
- D.** Оцтова кислота
- E.** Ацетон

13. 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.** Гепатопротектори
- C.** Інсулін
- D.** Інгібітори протеаз
- E.** Діуретики

14. У хворого 49-ти років, що знаходиться в стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово виникла зупинка серцевої діяльності та дихання. Почато серцево-легеневу реанімацію. Наступним необхідним кроком є:

- A.** Оцінка ЕКГ-ритму
- B.** Реєстрація електроенцефалограми
- C.** Визначення рН крові
- D.** Визначення рівня глюкози крові
- E.** Визначення рівня калію крові

15. 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 кальцію хлориду
- B.** Введення сибазону
- C.** Введення розчину фуросеміду
- D.** Введення розчину сульфату магнію
- E.** Введення розчину калію хлориду

16. Хвора 30-ти років щорічно у весняний період відмічає появу нежитю, чхання, сльозотечі. Симптоми тривають близько місяця, пізніше зникають. Після проведення шкірно-алергологічних проб був поставлений діагноз: поліноз, алергія на амброзію. Хворий рекомендовано для досягнення максимального ефекту:

- A.** Специфічну імунотерапію
- B.** Передсезонне призначення антигістамінних препаратів
- C.** Пролонговані ін'єкційні глюкокортикоїди в осінній період
- D.** Фітотерапію
- E.** Таблетовані глюкокортикоїди коротким курсом

17. До приймального відділення доставлений хворий 50-ти років, скаржиться на гострий біль в верхній половині живота, слабкість, перебої в серці. Занедужав го-

стро після нервово-психічного напруження. Об'єктивно: шкіра бліда, тони серця глухі, ритм неправильний. Пульс - 105/хв. Артеріальний тиск - 95/60 мм рт.ст. Язик чистий, сухий. Живіт м'який, безболісний. На ЕКГ - елевація сегменту ST у II, III, aVF відведеннях. Яка найбільш можлива причина гострого болю у даного хворого?

- A.** Гострий інфаркт міокарда
- B.** Гострий панкреатит
- C.** Виразкова хвороба шлунка
- D.** Діафрагмальна кила
- E.** Тромбоз мезентеріальних судин

18. 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?

- A.** Інфузія допаміну
- B.** Інфузія сольових розчинів
- C.** Серцеві глікозиди
- D.** Призначення еуфіліну
- E.** Призначення альбуміну

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

- A.** Інтотоксикація аміносполуками бензолу
- B.** Інтотоксикація марганцем
- C.** Інтотоксикація сірковуглецем
- D.** Інтотоксикація ртуттю
- E.** Інтотоксикація тетраетилсвинцем

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

21. Хворого 55-ти років з інсулінозалежним цукровим діабетом госпіталізовано із скаргами на загальну слабкість, поліурію, гіпотонію, тахікардію. В газовому складі крові виявлено: рН- 7,32; РаСО₂ - 35 мм рт.ст., РаО₂ - 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:

- A.** Компенсований метаболічний ацидоз
- B.** Компенсований метаболічний алкалоз
- C.** Декомпенсований респіраторний ацидоз
- D.** Компенсований респіраторний алкалоз
- E.** Декомпенсований метаболічний ацидоз

22. Хвора 54-х років, перебуваючи на стаціонарному лікуванні в онкодиспансері з приводу раку тіла матки, раптово відчула виражену задишку, біль в грудній клітці, відзначає кровохаркання. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкірні покриви ціанотичні, чисті. Над легенями жорстке дихання. Частота дихання - 45/хв. Пульс - 115/хв., задовільних властивостей. Нормальний рівень якого біохімічного маркера з великою ймовірністю допомагає виключити діагноз ТЕЛА:

- A.** D-димер
- B.** MB-димер
- C.** Тропоніни
- D.** С-, S-протеїни
- E.** Тромбопластин

23. У 25 із 80 відпочивальників у санаторії протягом доби виникло гостре кишкове захворювання, нез'ясованої етіології. Пацієнти харчувалися у різні зміни, страви обирали згідно з меню. Водопостачання у санаторії централізоване. Який шлях передачі найбільш імовірний при даному спалаху?

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

24. 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 збері-

гають 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?

- A.** Призначити цистамін
- B.** Призначити унітіол
- C.** Призначити антибактеріальну терапію
- D.** Призначити препарати йоду
- E.** Профілактичного лікування не потребує

25. Чоловік 28-ми років, оператор системи енергозабезпечення, під час аварії на АЕС був на своєму робочому місці. В результаті вибуху в повітря було викинуто близько 30 кг радіоактивного йоду. Який з радіопротекторів доцільно використовувати у даному випадку?

- A.** Йодид калію
- B.** Цистамін
- C.** Валін
- D.** Лейцин
- E.** Тіосечовину

26. Хворий 25-ти 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-ти років страждає на цукровий діабет, використовує інсулінотерапію. З чого слід почати лікування даного стану?

- A.** Глюкоза 40% 20 мл в/в
- B.** Інсулін короткої дії п/ш
- C.** Інсулін пролонгованої дії п/ш
- D.** Глюкоза 5% 200 мл в/в
- E.** Преднізолон 30 мг в/в

27. Жінка, 25-ти років, була згвалтована та побита невідомим, після чого рідними госпіталізована в стані мовного та рухового збудження. При огляді: дезорієнтована, на запитання не відповідає. Раптово стає метушливою, рве на собі одяг, намагається кудись бігти, відчуває страх, тривогу. Для невідкладної допомоги слід застосувати:

- A.** Діазепам
- B.** Галоперидол
- C.** Амітриптилін
- D.** Дифенгідраміну гідрохлорид
- E.** Пірацетам

28. 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 P відсутні, QRS - деформовані, розширені - 0,14 с, зубці T направлені в протилежну сторону від QRS. Яке порушення ритму розвинулося в хворого?

- A.** Пароксизмальна шлуночкова тахікардія
- B.** Пароксизмальна форма фібриляції передсердь
- C.** Фібриляція шлуночків
- D.** Пароксизмальна надшлуночкова тахікардія
- E.** Синусова тахікардія

29. 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?

- A.** Гіпоглікемія
- B.** Кетоацидоз
- C.** Лактацидоз
- D.** Синкопе
- E.** Гостре порушення мозкового кровообігу

30. 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?

- A.** Адреналін
- B.** Преднізолон
- C.** Димедрол
- D.** Допоміжна вентиляція легенів
- E.** Оксигенотерапія

31. Хворий пред'являє скарги на раптову появу загальної слабкості, що прогресує, на м'язову слабкість, стомлюваність, відсутність апетиту, гіпотонію, була одноразова втрата свідомості, часті запаморочення, біль у животі, апатію, погіршення пам'яті, неможливість зосередитися. З анамнезу протягом 3-х років приймав метилпреднізолон 16 мг на добу з приводу ревматоїдного артриту, але в останні 5 днів гормони не приймав. Погіршення стану відмічає протягом 2 діб. Об'єктивно: артеріальний тиск - 65/30 мм рт.ст., пульс - 56/хв. Яку невідкладну допомогу необхідно надати у першу чергу?

- A.** Преднізолон
- B.** Адреналін
- C.** Норадреналін
- D.** Дофамін
- E.** Мезатон

32. 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.** Шизоафективний розлад
- B.** Параноїдна шизофренія
- C.** Недиференційована шизофренія
- D.** Кататонічна шизофренія
- E.** Біполярний афективний розлад

33. Чоловік 58-ми років протягом 30 хвилин відчуває сильний за грудинний 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.** Аспірин
- D.** Варфарин
- E.** Анальгін

34. Чоловік 56-ти років втратив свідомість на вулиці. Пульс на сонних артеріях відсутній, шкірні покрови ціанотичні, зіниці розширені. Бригада швидкої допомоги, що прибула, успішно провела реанімаційні заходи: відновлено серцеву діяльність, проте самостійне дихання відсутнє. Необхідно в першу чергу:

- A.** Продовжити ШВЛ
- B.** Ввести строфантин
- C.** Ввести еуфілін
- D.** Ввести дигоксин
- E.** Накласти трахеостому

35. У хворій 30-ти років після тряскої їзди з'явився інтенсивний нападopodobний 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.** Ниркова колька
- B.** Кіста яєчника
- C.** Гострий цистит
- D.** Гострий пієлонефрит
- E.** Позаматкова вагітність

36. 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.** Гостра кропивниця
- B.** Токсикодермія
- C.** Атопічний дерматит
- D.** Нейродерміт
- E.** Короста

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

- A.** 10 секунд
- B.** 15 секунд
- C.** 5 секунд
- D.** 20 секунд
- E.** 1 хвилина

38. Чоловік 42-х років, електромонтер, під час ремонту контактного дроту на трамвайній лінії зазнав ураження електричним струмом високої напруги - 550 В. Струм вимкнули, потерпілого віднесли у безпечне місце. Під час огляду: свідомість відсутня, шкіра бліда, дихання відсутнє, пульс - аритмічний ниткоподібний, ротова порожнина вільна. Ваші дії:

- A.** Почати реанімаційні заходи
- B.** Виконати прекардіальний удар
- C.** Спостереження за станом протягом 5 хвилин
- D.** Постановка повітроводу, початок ШВЛ
- E.** Термінове транспортування у стаціонар

39. Сімейний лікар на виклику у пацієнтки 72-х років з артеріальною гіпертензією. Хвора скаржиться на головний біль, запаморочення. Стан погіршився раптово, у зв'язку з різким погіршенням погоди. Лікується еналаприлом. Об'єктивно: артеріальний тиск - 180/100 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 86/хв. Тони серця приглушені, ритм правильний. В неврологічному стані без вогнищевої симптоматики. Який темп зниження артеріального тиску є оптимальним?

- A.** Протягом 6-8 годин
- B.** Протягом години
- C.** Протягом 48 годин
- D.** Протягом 30 хвилин
- E.** Значення не має

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

- A.** Період первинної реакції
- B.** Період вторинної реакції
- C.** Період розпалу
- D.** Період виражених клінічних проявів
- E.** Період запалення

41. До терапевтичного відділення надійшов чоловік 27-ми років зі скаргами на задуху, "туман" перед очима, головний біль, нудоту, які з'явилися після отруєння фосфорорганічними сполуками. Об'єктивно: хворий емоційно лабільний, зіниці різко звужені, гіперемія кон'юнктиви. Який лікувальний засіб рекомендовано для введення потерпілому?

- A.** Атропіну сульфат
- B.** Активоване вугілля
- C.** Поліглюкін
- D.** Оксигенотерапія
- E.** Антибіотики

42. 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.** Розміщення потерпілих в прохолодному місці
- B.** Госпіталізація у відділення інтенсивної терапії
- C.** Госпіталізація в опікове відділення
- D.** Проведення реанімаційних заходів
- E.** Потерпілі не потребують допомоги

43. Хворий 50-ти років тривалий час працював вантажником при вантаженні уранових руд. Впродовж останнього року став відмічати виражену загальну слабкість, постійний головний біль, що супроводжувався нудотою або блюванням. Погіршився сон, знизилась пам'ять. Іноді турбували задишка, біль в ділянці серця, напади серцебиття. Пізніше приєдналися часті носові кровотечі, на шкірі з'явилися множинні геморагії, виразково-некротичні зміни на слизових оболонках. Різко знизився апетит. Які зміни з боку крові та кісткового мозку спостерігаються при такій клініці променевої хвороби?

- A.** Гіперхромна анемія
- B.** Нормохромна анемія
- C.** Гіпохромна анемія
- D.** Регенерація еритроїдного ростка кісткового мозку збільшена
- E.** Збільшення клітин мієлоїдного ряду кісткового мозку

44. Хворий 58-ми років раптово відчув за-

дишку, різкий біль в грудній клітці, кровохаркання, запаморочення. В анамнезі тромбофлебіт. Об'єктивно: дифузний ціаноз, артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст., акцент II тону на легеневої артерії, сухі розсіяні хрипи в нижніх відділах легень. На ЕКГ: високий Р у II та III, глибокий S в I, патологічний Q в III, негативний T в II та III, елевація сегмента ST. На Ro спостерігається клиноподібне затемнення в середніх відділах справа. Ваш діагноз:

- A.** Тромбоемболія легеневої артерії
- B.** Кардіогенний шок
- C.** Інфаркт легені
- D.** Q-інфаркт міокарда по задній стінці лівого шлуночка
- E.** Спонтанний пневмоторакс

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

- A.** Ізоніазид
- B.** Лактулоза
- C.** Преднізолон
- D.** L-орнітину-L-аспартат
- E.** Глутамінова кислота

46. Хворий 56-ти років, раптово втратив свідомість. Об'єктивно: пульс на сонних артеріях відсутній, екскурсії грудної клітки немає. Розпочата термінова реанімація: зовнішній масаж та штучне дихання. Яке має бути співвідношення між числом компресій до частоти дихання у даного хворого для забезпечення оптимального співвідношення між кровотоком і доставкою кисню?

- A.** 30:2
- B.** 15:2
- C.** 5:1
- D.** 15:4
- E.** 50:2

47. Хворий 52-х років госпіталізований у відділення інтенсивної терапії зі скаргами на інтенсивний біль за грудниною, виражену задишку, загальну слабкість, серцебиття. Свідомість потьмарена. Шкірні покриви бліді, вологі, холодні. Артеріальний тиск - 60/40 мм рт.ст., пульс - 116/хв. Олігурія. ЕКГ: елевація сегменту ST I, II, avL, V2-V5, QS V2-V5. Який медикаментозний препарат при даному ускладненні найбільш доцільно ввести хворому?

- A.** Добутамін
- B.** Бісопролол
- C.** Фуросемід
- D.** Ніфедипін
- E.** Аміодарон

48. Хвора 37-ми років на вулиці раптово втратила свідомість. Розвинулися судоми, відбулося неконтрольоване сечовиділення. Об'єктивно: хвора без ознак свідомості, позитивні менингеальні симптоми, спонтанна рухова активність лівих кінцівок. В яке відділення слід госпіталізувати хвору?

- A.** Неврологічне
- B.** Нейрохірургічне
- C.** Ендокринологічне
- D.** Інфекційне
- E.** Кардіологічне

49. Дівчинку 12-ти років госпіталізовано у відділення реанімації з діагнозом "синдром Лаелла". Температура - $39,1^{\circ}\text{C}$, пульс - 130/хв., частота дихання - 30/хв. Яку допомогу в першу чергу необхідно надати дитині?

- A.** Системні кортикостероїди
- B.** Вазодилатори
- C.** Седативні препарати
- D.** Гіпосенсибілізуючі препарати
- E.** Сечогінні препарати

50. 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.** набряк легень
- B.** Астматичний статус
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Гіпертензивний криз
- E.** Ішемічна кардіоміопатія

51. 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:

- A.** Синильна кислота
- B.** Фосген
- C.** Іприт
- D.** Зоман
- E.** Зарин

52. В практично здорової людини під час вживання їжі виникла симптоматика механічної асфіксії. Виконання прийому Гейм-

ліха не допомогло, наростають явища дихальної недостатності. Яка подальша тактика ведення пацієнта на догоспітальному етапі?

- A.** Конікотомія
- B.** Трахеостомія
- C.** Штучне дихання "з рота в рот"
- D.** Інтубація трахеї
- E.** Інгаляція сальбутамолу

53. 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 - $39,2^{\circ}\text{C}$. Тони серця приглушені, тахікардія. Пульс - 160/хв., артеріальний тиск - 85/40 мм рт.ст. Живіт м'який, безболісний. Які дослідження потрібно провести для установлення діагнозу?

- A.** Вміст тиреоїдних гормонів
- B.** Вміст цукру в крові
- C.** Вміст 17-КС, 17-ОКС в сечі
- D.** Вміст адреналіну та норадреналіну в крові
- E.** Вміст трансаміназ в сироватці крові

54. Хвора 27-ми років скаржиться на появу сверблячих висипів, загальне нездужання, підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}\text{C}$. Висипи з'явилися в період захворювання ангіною, з приводу якої приймала антибіотик, полоскала горло розчином перманганату калію. Об'єктивно: на шкірі тулуба, обличчя, верхніх і нижніх кінцівок спостерігається рясний розеолезно-папулезний висип рожево-червоного кольору, схильний до злиття. Місцями є нечисленні петехії. Поставте діагноз:

- A.** Токсикодермія
- B.** Алергічний дерматит
- C.** Гостра кропив'янка
- D.** Гостра екзема
- E.** Синдром Лаелла

55. У приймальне відділення МедР доставлено пацієнта, що лежав на снігу при температурі повітря -10°C . 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 - 30°C . Який попередній діагноз найбільш вірогідний у хворого?

- A.** Загальне переохолодження, алкогольне сп'яніння
- B.** Закрита черепно-мозкова травма з забоем головного мозку
- C.** Отруєння сурогатами алкоголю
- D.** Печінкова енцефалопатія
- E.** Тяжка ступінь алкогольного сп'яніння

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

- A.** Синдром тривалого стиснення
- B.** Гострий гломерулонефрит
- C.** Гостра печінкова недостатність
- D.** Гострий венозний тромбоз
- E.** Синдром хронічної втоми

57. 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.** набряк легень
- D.** Кардіогенний шок
- E.** Колапс

58. У хворого 62-х років під час операції з приводу видалення пухлини лівої легені під загальним комбінованим знеболенням з однократною інтубацією раптово настигла зупинка роботи серця. Які дії лікаря є оптимальними?

- A.** Проведення відкритого масажу серця
- B.** Проведення закритого масажу серця
- C.** Проведення дефібриляції
- D.** Екстубація хворого
- E.** Введення міорелаксантів

59. 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?

- A.** Рентгенологічне дослідження суглобів, хребта
- B.** Ультразвукове дослідження суглобів
- C.** Термографія відділів хребта
- D.** Радіонуклідне дослідження
- E.** МРТ-дослідження хребта

60. Хворий 60-ти років тривалий час страждає на гіпертонічну хворобу. З метою зниження артеріального тиску випив надмірну кількість амлодипіну, через декілька годин з'явилися задишка, почервоніння обличчя, виражена тахікардія, загальмова-

ність, 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.** Промивання шлунка, введення вазопресорних засобів
- B.** Призначення β -блокаторів
- C.** Призначення статинів
- D.** Призначення інгібіторів ангіотензинперетворювального ферменту
- E.** Переливання крові

61. 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.** Зондове промивання шлунка
- B.** Введення в шлунок розчину сульфату натрію та активованого вугілля
- C.** Прозерин п/ш
- D.** Аміназин в/в
- E.** Анальгін в/в

62. Після повернення із зони АТО військовослужбовець звернувся до лікаря зі скаргами на постійне безсоння, відчуття немотивованої пильності, епізоди "напливу жалючих спогадів", "відчуття провини за те, що вижив". Зазначені порушення є:

- A.** Бойовою психічною травмою
- B.** Великим депресивним розладом
- C.** Неврозом нав'язливих станів
- D.** Біполярним розладом
- E.** Нейроциркуляторною астеною

63. У МедР надходять отруєні військовослужбовці з осередку хімічного ураження сполуками хлору. На профілактику та лікування якого ускладнення повинні бути спрямовані лікувальні заходи?

- A.** Токсичний набряк легень
- B.** Ураження печінки
- C.** Гострий психоз
- D.** Токсичне ураження нирок
- E.** Судомний синдром

64. Військовослужбовець 30-ти років одержав одноразову дозу випромінювання 15 Гр. на радіоактивно забрудненій території. З'явилися скарги на стискаючий головний біль, підвищення температури тіла, нудота, дворазове блювання. Клініка якої форми гострої променевої хвороби розвивається у цієї людини?

- A.** Кишкової
- B.** Церебральної
- C.** Кістково-мозкової, дуже тяжкого ступеня
- D.** Токсемічної
- E.** Кістково-мозкової, середнього ступеня тяжкості

65. Ліквідатор, який отримав радіаційне опромінення сумарною дозою 8 Гр., скаржиться на слабкість, часті носові кровотечі, появу синців на тілі, серцебиття, задишку. В крові: еритроцити - $1,2 \cdot 10^{12}/л$, Нb-54 г/л, лейкоцити - $1,7 \cdot 10^9/л$, е.- 0%, п.- 0%, с.- 32%, л.- 62%, м.- 6%; ШОЕ- 52 мм/год; тромбоцити - $30 \cdot 10^9/л$. В стерильному пункті - тотальне спустошення кістково-мозку. Яке лікування найбільш доцільне в даному випадку?

- A.** Пересадка кісткового мозку
- B.** Переливання тромбоцитарної маси
- C.** Переливання еритроцитарної маси
- D.** Переливання цільної крові
- E.** Антилімфоцитарний імуноглобулін

66. 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.** Електроімпульсна терапія
- B.** Масаж каротидних синусів
- C.** Непрямий масаж серця
- D.** В/в введення верапамілу 0,25%
- E.** В/в введення атропіну 0,1%

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

68. 68-річний пацієнт знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу важкої позагоспітальної пневмонії з ХОЗЛ в анамнезі у відділенні інтенсивної терапії. Самостійне дихання неефективне, у зв'язку з чим проводиться постійна респіраторна підтримка апаратом штучної вентиляції легень. У хворого раптово виникла зупинка кровообігу. Черговим персоналом розпочато реанімаційні заходи. Однак через ригідність грудної клітки достатньої глибини компресій досягти не вдається і небезпека переламу ребер. Яка має бути тактика?

- A.** Збільшити силу натискань для досягнення необхідної глибини
- B.** Силу натискань не змінювати, але збільшити частоту
- C.** Використовувати лише медикаментозні способи стимуляції серцевої діяльності
- D.** Використовувати лише електричну дефібриляцію
- E.** Змінити місце компресій на більш піддатливу ділянку

1. У хворого 70-ти років раптово з'явилися слабкість, запаморочення. Виникло багаторазове випорожнення прямої кишки калом з рідиною темно-вишневого кольору, згортками крові. З анамнезу: за останні 5 місяців схуд на 17 кг, останні 3 місяці - закрепи. Об'єктивно: блідий, у лівій здухвинній ділянці пальпується нерухомий болісний інфільтрат. Роздуті поперечний та низхідний відділи ободової кишки. Які інструментальні дослідження на першому етапі будуть найбільш доцільними?

- A.** Ректороманоскопія, іригоскопія, фіброколоноскопія
- B.** Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини, оглядова рентгенографія грудної клітки
- C.** Рентгенконтрастне дослідження шлунка, ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- D.** Фіброезофагогастродуоденоскопія, екскреторна урографія
- E.** Сцинтиграфія печінки, фракційне дуоденальне зондування

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

- A.** Пілоростеноз
- B.** Шлунково-кишкова кровотеча
- C.** Гостра кишкова непрохідність
- D.** Загострення виразкової хвороби дванадцятипалої кишки
- E.** Гостре розширення шлунка

3. Чоловіка 75-ти років доставлено до приймального відділення лікарні зі скаргами на інтенсивний біль у попереку, відсутність сечі протягом доби. Об'єктивно: артеріальний тиск - 170/90 мм рт.ст., притуплення перкуторного звуку у надлобковій ділянці. Металевим катетером виведено 750 мл сечі. Лабораторне дослідження сечі: сліди білку, лейкоцити - 10-12 екз. у полі зору, еритроцити - 3-5 у препараті. Вміст сечовини у крові - 7,8 ммоль/л, креатиніну - 0,11 ммоль/л. Назвіть причину відсутності сечі:

- A.** Гостра затримка сечі внаслідок обструкції сечовипускника
- B.** Гострий гломерулонефрит
- C.** Сечокам'яна хвороба
- D.** Хронічна ниркова недостатність
- E.** Гостра ниркова недостатність

4. Хворого 19-ти років у непритомному стані доставлено швидкою допомогою з місця автоаварії. Об'єктивно: свідомість відсу-

тня, у відповідь на больові подразники мимовільно з'являється тонічне напруження м'язів з випростовуванням рук і ніг та закиданням голови дозаду, двосторонні стопні патологічні рефлексі. Дихання "машинне", пульс - 110/хв., артеріальний тиск - 160/100 мм рт.ст., температура тіла - 37,9°C. Який імовірний діагноз?

- A.** Забій головного мозку важкого ступеня
- B.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- C.** Аневризма судин головного мозку
- D.** Внутрішньочерепна гематома
- E.** Менінгіт

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

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

6. Хвора 17-ти років була вжалена комахою в ділянку лівого передпліччя 5 днів тому. Через дві доби в ділянці вжалення з'явилася інфільтрація, гіперемія, набряк, посилюється біль. Температура тіла - 37,8°C. 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.** Абсцес
- B.** Запальний інфільтрат
- C.** Бешиха
- D.** Алергічна реакція на вжалення комахою
- E.** Тромбофлебіт вен передпліччя

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

- A.** Невідкладна торакотомія
- B.** Комплекс реанімаційних заходів
- C.** Плевральна пункція
- D.** Пункція перикарду
- E.** Переливання крові

8. У приймальне відділення доставлений

потерпілий з опіком полум'ям III Б-IV ст. обличчя, шиї, передньої поверхні грудної клітки. Волосся у ніздрях обгоріло, слизова губ, 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. Який необхідний об'єм допомоги?

- A.** Інтубація трахеї та ШВЛ
- B.** Інгаляції β_2 -агоністів короткої дії
- C.** Введення муколітиків
- D.** Введення дихальних аналептиків
- E.** Інгаляція зволоженого кисню

9. 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?

- A.** Апендикулярний абсцес
- B.** Дифузний перитоніт
- C.** Флегмона заочеревинного простору
- D.** Флегмона передньої черевної стінки
- E.** Гостра кишкова непрохідність

10. 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.** Еноксапарин
- B.** Дипіридамол
- C.** Ацетилсаліцилова кислота
- D.** Пентоксифілін
- E.** Декстран та хлорид натрію

11. Хворий 48-ми років скаржиться на наявність пульсуючого болю в ділянці інфільтрату промежини, температура тіла - $38,9^{\circ}\text{C}$. При огляді виявлено округлий інфільтрат зліва від ануса, шкіра над ним гіперемована. *Per rectum*: верхня межа інфільтрату вище гребінцевої лінії, пальпація його різко болісна. Ваш діагноз:

- A.** Гострий гнійний парапроктит
- B.** Нагноєння епітеліальних куприкових ходів
- C.** Фурункул періанальної ділянки
- D.** Кіста параректальної ділянки
- E.** Туберкульозний наплив в періанальній ділянці

12. Рядовий 20-ти років поранений осколком міни в шию. На передній поверхні шиї кровоточива рана 1×1 см, з виділенням бульбашок повітря, підшкірна емфізема. Дихання утруднене. Кашель. Пульс - $100/\text{хв}$. Артеріальний тиск - $90/60$ мм рт.ст. Які невідкладні дії треба застосувати для

припинення розвитку асфіксії?

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

13. Під час проведення закритого масажу серця з'явився специфічний хрускіт, який свідчить про перелом ребер. Яка тактика лікаря стосовно продовження заходів серцево-легеневої реанімації?

- A.** Продовжити масаж, встановивши основи долонь на груднину
- B.** Припинити масаж внаслідок небезпеки розвитку кардіо-пульмонального шоку
- C.** Продовжувати масаж, нічого не змінюючи
- D.** Виконати новокаїнову блокаду місць переломів і продовжити масаж серця
- E.** Припинити масаж серця і ввести адреналіну гідрохлорид внутрішньовенно

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

- A.** Свіжозаморожена плазма
- B.** Еритроцитарна маса
- C.** Фібриноген
- D.** Кріопреципітат
- E.** Нативна плазма

15. Хвора 21-го року надійшла в ургентному порядку після удару тупим предметом у живіт. Стан важкий, свідомість порушена. Артеріальний тиск - $80/40$ мм рт.ст. Пульс - $110/\text{хв}$., слабкого наповнення. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний. Якою буде тактика лікування?

- A.** Протишокові заходи і термінова лапаротомія
- B.** Реанімаційні заходи і динамічне спостереження
- C.** КТ черевної порожнини і таза з контрастом
- D.** Переливання крові й оглядова рентгеноскопія черевної порожнини
- E.** Інфузійна терапія і лапароцентез

16. 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 - $78/\text{хв}$. 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?

- A.** Виведення сечі м'яким катетером
- B.** Консультація невропатолога, ЕКГ, ЕЕГ
- C.** Пункція сечового міхура
- D.** Цистоскопія
- E.** Комп'ютерна томографія

17. 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?

- A.** Пункція плевральної порожнини
- B.** Дренування плевральної порожнини
- C.** Торакотомія
- D.** Оклюзійна пов'язка
- E.** Лаваж плевральної порожнини

18. Під час пожежі чоловік 28-ми років вистрибнув із вікна 3-го поверху. При огляді лікарем швидкої медичної допомоги (ШМД) запідозрено компресійний перелом хребта. У якому положенні необхідно транспортувати потерпілого у лікарню?

- A.** Горизонтальне положення на спині на вакуумному матраці або твердій поверхні
- B.** Положення на лівому боці із згинанням правої ноги
- C.** Положення на правому боці із згинанням лівої ноги
- D.** Положення на животі з підкладанням валика під живіт
- E.** Положення з підведеним головним кінцем

19. У хворого 47-ми років, який перебуває в стаціонарі з приводу шлунково-кишкової кровотечі виразкового генезу, виконали переливання крові. За 5 хвилин з'явилися біль у попереку, потемніння в очах, холодний піт. Пульс - 110/хв., ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/40 мм рт.ст. Який стан виник у хворого?

- A.** Гемотрансфузійний шок
- B.** Пірогенна реакція на переливання крові
- C.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- D.** Рецидив шлунково-кишкової кровотечі
- E.** Тромбоемболія легеневої артерії

20. 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, неболуча, тугоеластична, міжчасткова борозенка згладжена, слизова оболонка прямої кишки над нею рухома. Який метод діагностики буде найбільш інформативним для визначення розмірів передміхурової за-

лози та об'єму залишкової сечі?

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

21. Чоловік 70-ти років впав на бетонну плиту з висоти 4 м, після чого з'явився сильний біль в правому стегні, втрата свідомості. Під час огляду збуджений, відмічено розвертання назовні правого стегна та підшкірний крововилив 5х6 см. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Пульс - 120/хв. Який попередній діагноз можна поставити?

- A.** Закритий перелом правої стегнової кістки, травматичний шок
- B.** Забій правого стегна, геморагічний шок
- C.** Забій правого стегна, травматичний шок
- D.** Закритий перелом правої стегнової кістки, геморагічний шок
- E.** Закритий перелом кісток тазу, травматичний шок

22. Потерпіла 28-ми років впала на вулиці з опорою на руку. При огляді виявляється деформація на рівні середньої третини передпліччя, біль при навантаженні уздовж вісі та пальпації, патологічна рухомість. Розладів магістрального кровообігу не виявлено, але скаржиться на парестезію у ділянці кисті. Яке положення передпліччя при транспортній іммобілізації є оптимальним?

- A.** Середнє між пронацією та супінацією
- B.** Максимальна пронація
- C.** Максимальна супінація
- D.** Пронація 45 градусів від максимальної
- E.** Супінація 45 градусів від максимальної

23. 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?

- A.** Ілеофemorальний тромбоз
- B.** Гострий тромбофлебіт поверхневих вен
- C.** Облітеруючий ендартеріт
- D.** Гострий артеріальний тромбоз
- E.** Попереково-кризовий радикуліт

24. Після падіння з опорою на праве плече потерпілий скаржиться на біль, обмеження рухів, деформацію в ділянці плечового суглоба. Яких заходів на цьому етапі надання допомоги необхідно вжити?

- A.** Транспортна іммобілізація, знеболення
- B.** Накладення гіпсової пов'язки
- C.** Блокада місця перелому
- D.** Накладення шини Дітеріхса
- E.** Накладення шини Белера

25. Хворого 25-ти років госпіталізовано після дорожньо-транспортної пригоди з діагнозом "закрита травма живота". Скаржиться на біль у верхніх відділах живота з іррадіацією в ліве надпліччя. Об'єктивно: блідий, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 116/хв. Притуплення перкуторного звуку в пологих відділах живота, слабко-позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Попередній діагноз:

- A.** Розрив селезінки
- B.** Заочеревинна гематома
- C.** Розрив сечового міхура
- D.** Розрив шлунка
- E.** Розрив кишечника

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

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

27. Хлопчик 16-ти років скаржиться на біль у правій здухвинній ділянці з іррадіацією в калитку, збільшення її розмірів. Температура - 37,8°C. 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:

- A.** Гострий епідидимоорхіт справа
- B.** Гострий інфекційний орхіт
- C.** Кіста придатка
- D.** Перекрут яєчка
- E.** Гостре гідроцеле

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

- A.** Перелом плеча
- B.** Вивих плеча
- C.** Вивих кісток передпліччя
- D.** Перелом кісток передпліччя
- E.** Вивих пальців кисті

29. Жінці 34-х років, яка потрапила до лікарні з тяжкою кровотечею, призначено переливання свіжозамороженої плазми. Можна використати плазму групи АВ (IV), якщо хвора має:

- A.** Групу крові АВ (IV)
- B.** Групу крові 0 (I)
- C.** Групу крові А (II)
- D.** Групу крові В (III)
- E.** Будь-яку групу крові

30. 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?

- A.** Дуплексне ультразвукове сканування венозних судин кінцівок
- B.** Радіонуклідне дослідження міченим фібриногеном
- C.** Дослідити коагулограму або орієнтуватися на показники тромбоеластограми
- D.** Визначити надлишковий вміст фібрину-мономеру; продуктів деградації фібрину та фібриногену в плазмі
- E.** Провести венографію

31. 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 Крамера
- B.** Шина Дітеріхса
- C.** Шина Томаса
- D.** Фанерна шина
- E.** Картонна шина

32. Хворий 29-ти років впав з висоти 4,0 м на випрямлені ноги. Скаржиться на біль в лівому колінному суглобі, більше з зовнішньої сторони. Відзначається вальгусне відхилення гомілки, рухи неможливі. Надколінок балотує. Позитивний симптом вісьового навантаження. Який попередній діагноз?

- A.** Перелом зовнішнього виростка великогомілкової кістки
- B.** Розрив малогомілкової колатеральної зв'язки
- C.** Перелом надколінка
- D.** Пошкодження латерального меніска
- E.** Перелом гомілки у середній третині

33. 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?

- А.** Рясно промити кон'юнктивальну порожнину водою протягом 15-20 хвилин
- В.** Закапати дезінфікуючі розчини (0,25% розчин левоміцетину чи 20% розчин сульфацил натрію)
- С.** Закласти 1% тетрациклінову мазь
- Д.** Закласти гормональну мазь
- Е.** Промити кон'юнктивальний мішок фізіологічним розчином

34. 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?

- А.** Заходи реанімації за послідовністю С-А-В
- В.** Заходи реанімації за послідовністю А-В-С
- С.** Заходи реанімації за послідовністю А-В-С та дефібриляція
- Д.** Покликати спеціаліста з реанімації та почати штучне дихання
- Е.** Заходи реанімації за послідовністю В-А-С

35. Під час бою солдат отримав кульове поранення лівої половини грудної клітини. Турбує біль, задишка. Пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 90/70 мм рт.ст., частота дихання - 22/хв. Періодично спльовує кров. По середньо-ключичній лінії зліва, на рівні II ребра - рана 1x1 см, з якої при диханні виділяється піниста кров. Встановіть діагноз:

- А.** Проникаюче поранення грудної клітки
- В.** Тампонада серця
- С.** Закрита травма органів грудної клітки
- Д.** Клапанний пневмоторакс
- Е.** Перелом II ребра зліва

36. На полі бою оглядається військовослужбовець 18-ти років, що скаржитися на різкий біль в правій половині грудної клітки, задишку. Відомо, що потерпілий зазнав колото-різаного поранення грудної клітки. При огляді в 4 міжребер'ї по передній аксиллярній лінії справа визначається рана 3x4 см, через яку з плевральної порожнини надходить повітря. Що повинен зробити санітарний інструктор на полі бою?

- А.** Накласти оклюзійну пов'язку з клапаном на рану
- В.** Виконати пункцію плевральної порожнини
- С.** Виконати дренажування плевральної порожнини
- Д.** Обробити рану антисептиком
- Е.** Ввести антибактеріальні препарати

37. До ВППГ доставлено лейтенанта зі сліпим кульовим пораненням м'яких тканин лівого стегна у задовільному стані. Артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., пульс

- 78/хв. Асептична пов'язка помірно просякнута кров'ю. Яких заходів профілактики інфекційних ускладнень потрібно вжити?

- А.** Первинна хірургічна обробка рани, антибіотикотерапія
- В.** Первинна хірургічна обробка рани з накладанням первинного шва, антибіотикотерапія
- С.** Знеболення, антибіотикотерапія
- Д.** Введення фізіологічного розчину внутрішньовенно, іммобілізація лівої нижньої кінцівки шинами Крамера
- Е.** Введення тампону в рану з накладанням шкірних швів

38. 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: $28 \cdot 10^9$ /л. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Мезентеріальний тромбоз
- В.** Гострий панкреатит
- С.** Інфаркт міокарда, абдомінальна форма
- Д.** Перфоративна виразка
- Е.** Обтураційна кишкова непрохідність

39. Хворий 70-ти років скаржитися 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?

- А.** Тромбоз правої підшкірної артерії
- В.** Гострий тромбофлебіт
- С.** Глибокий флеботромбоз
- Д.** Артрит гомілковостопного суглоба
- Е.** Бешихове запалення

40. Хворого 48-ми років було витягнуто з-під 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?

- А.** На щиті в положенні Волковича
- В.** На щиті з приведеними ногами
- С.** В сидячому положенні
- Д.** На ношах на животі
- Е.** Лежачи на ношах

41. Хворий 31-го року отримав травму внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (ДТП). Скаржитися на біль у шиї, різке

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?

- A.** Знеболення і транспортна іммобілізація комірцем типу Шанца
- B.** Транспортування на щиті у положенні "жабки"
- C.** Введення знеболювальних та накладання шини Дітеріхса
- D.** Транспортування у напівлежачому положенні
- E.** Введення знеболювальних та транспортування на боку

42. 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?

- A.** Жирова емболія
- B.** ТЕЛА
- C.** Плевропульмональний шок
- D.** Гостра позагоспітальна пневмонія
- E.** ХОЗЛ

43. 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.** Пухлина нирки
- B.** Пухлина сечоводу
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Аномалія розвитку нирок
- E.** Обструктивний пієлонефрит

44. 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?

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

45. 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:

- A.** Поперековому
- B.** Грудному
- C.** Шийному
- D.** Крижовому
- E.** Куприковому

1. Дитина 6-ти років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, 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 плямисто-папульозного характеру, що наступної доби поширився на тулуб. Який найбільш імовірний діагноз?

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

2. Новонароджена дівчинка масою 3500 г, довжиною 52 см від першої вагітності, що перебігала на тлі анемії II ступеня важкості, народилася із серцебиттям 140/хв., закричала одразу, крик голосний, рефлексивні живі, м'язовий тонус дещо знижений, є акроціаноз. Яка оцінка новонародженої за шкалою Апгар?

- A.** 7-8 балів
- B.** 5-6 балів
- C.** 3-4 балів
- D.** 1-2 балів
- E.** 9-10 балів

3. Дитині 5 місяців. Під час лікування кишкової інфекції зменшується кількість сечі (останні 6 годин сечовиділення не було). Спостерігаються блювання, потьмарена свідомість, порушення ритму серця. Лабораторні дослідження крові: сечовина - 26 ммоль/л, рівень K - 7,0 ммоль/л. Яке лікування потрібне?

- A.** Гемодіаліз
- B.** Інфузійна терапія з режимом регідратації
- C.** Інфузійна терапія з режимом дегідратації
- D.** Інфузійна терапія з режимом форсованого діурезу
- E.** Заміна антибактеріального препарату

4. До приймального відділення надійшов хлопчик 7-ми років зі скаргами на утруднення дихання, біль в животі, нудоту, почервоніння шкіри верхніх кінцівок і живота, слабкість, температура тіла - $35,8^{\circ}\text{C}$. Артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Дві години тому дитина бавилася у морі, ловила медуз. Чим найбільш імовірно обумовлений стан дитини?

- A.** Анафілактичною реакцією
- B.** Переохолодженням
- C.** Гострим інфекційним захворюванням
- D.** Отруєнням
- E.** Сонячним ударом

5. У дівчинки 4-х років після відпочинку на морі розвинулося багаторазове 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.** Цукор крові, сеча на ацетон
- B.** Кров на кетонів тіла, протеїнограма крові, ліпіди крові
- C.** Загальний аналіз і печінкові проби крові, бак. посів блювотних мас
- D.** Загальний аналіз і печінкові проби крові, цукор крові
- E.** Кров на білірубін, АЛТ, цукор

6. Немовля віком 1 місяць. Протягом 10-ти діб має місце блювання, що виникає не після кожного прийому їжі, однак об'єм блювотних мас перевищує об'єм одноразового годування. Блювотні маси являють собою згорнуте материнське молоко з кислим запахом. Апетит не порушений, але вага тіла прогресивно зменшується. Найбільш імовірний діагноз:

- A.** Пілоростеноз
- B.** Кишкова непрохідність
- C.** Інвагінація
- D.** Гастроентерит
- E.** Пухлина мозку

7. 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 інсуфляція 100% кисню через маску. Рентгенологічно - ознаки емфіземи. В артеріальній крові: PaO_2 - 55 мм рт.ст., рН - 7,2. З чого доцільно розпочати терапію?

- A.** Штучна вентиляція легень
- B.** Киснева палатка з інгаляцією амброксолу
- C.** Киснева маска з інфузією глюкокортикоїдів
- D.** Гіпербарична оксигенація
- E.** Інгаляція й інфузія глюкокортикоїдів і амброксолу

8. У недоношеної новонародженої дитини протягом перших 6 годин після народження з'явилися почастишання 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 грудної клітки
- B.** Ультразвукове дослідження мозку
- C.** Рентгенографію черевної порожнини
- D.** Діафаноскопію черепа
- E.** Рентгенографію черепа

9. Дитині 9 місяців. Госпіталізована з діагнозом ГРВІ. Загальний стан тяжкий, температура тіла - $39,7^{\circ}\text{C}$, неспокійна, наявні судоми. Захворювання розпочалося гостро, 3-4 години тому з гострих катаральних явищ. Тони серця ритмічні, ослаблені, пульс - 176/хв. Дихання пуерильне, 64/хв. Живіт м'який. Через 2,5 години після госпіталізації у дитини з'явився щільний на дотик, зірчастого характеру геморагічний висип на сідницях, задній поверхні стегон, гомілкках. Дитина втратила свідомість, знаходиться у комі. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Менінгококцемія
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Геморагічний васкуліт
- D.** Гострий лейкоз
- E.** Тромбоцитопенічна пурпура

10. У хлопчика 9-ти років впродовж останнього року спостерігаються повторні епізоди гострого пульсуючого одностороннього головного болю в асоціації з нудотою, блюванням та болем у животі. Головний біль виникає після вживання шоколаду, сиру, горіхів та йому передують візуальні розлади та м'язова слабкість. Звичайно сон полегшує головний біль. Поза приступами дитина здорова. У матері в дитинстві були подібні напади. Ваш попередній діагноз:

- A.** Мігрень
- B.** Головний біль напруги
- C.** Пухлина мозку
- D.** Епілепсія
- E.** Харчова алергія

11. Бригада швидкої допомоги викликала до хлопчика 7-ми років. Свідомість та дихання відсутні, пульс на сонній артерії та артеріальний тиск не визначається, зіниці широкі, на світло не реагують. Після відновлення прохідності дихальних шляхів, при проведенні штучного дихання і непрямого масажу серця першочерговою медикаментозною терапією є:

- A.** Адреналіну гідрохлорид
- B.** Атропіну сульфат
- C.** Кальцію хлорид
- D.** Натрію гідрокарбонат
- E.** Розчин глюкози

12. У дитини з гострою нирковою недостатністю при біохімічному моніторингу визначено: фібриноген - 4,5 г/л, натрій плазми - 145 мМ/л, креатинін плазми - 380 мкМ/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.** Креатинін плазми
- B.** Протеїнурія
- C.** Натрій плазми крові
- D.** Фібриноген плазми крові
- E.** Формені елементи крові в осаді сечі

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

14. Дитина від другої ускладненої вагітності (загроза переривання), других пологів, термін гестації 37 тижнів, маса тіла - 2400 г, довжина - 50 см. Оцінка за шкалою Апгар 7-9 балів. Після першого прикладання до грудей у дитини виникло блювання та з'явилися піністі виділення з рота. Шлунковий зонд поставити не вдалося. Який попередній діагноз у дитини?

- A.** Вроджена атрезія стравоходу
- B.** Вроджена пневмонія
- C.** Синдром аспірації амніотичної рідини
- D.** Вроджена кишкова непрохідність
- E.** Ахалазія стравоходу

15. В пологовій залі лікарем-неонатологом проведена оцінка новонародженого: дихання спонтанне, частота серцевих скорочень - 120/хв., шкірні покриви ціанотичні. Тактика лікаря:

- A.** Дати кисень через маску
- B.** Провести тактильну стимуляцію
- C.** Проводити подальший нагляд
- D.** Почати виконувати непрямий масаж серця
- E.** Почати проводити медикаментозну терапію

16. 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*: тромбоцити - $55,5 \cdot 10^9/\text{л}$. Яке ускладнення тромбоцитопенічної пурпури має місце?

- A.** Геморагічний інсульт
- B.** Ішемічний інсульт
- C.** Геморагічний шок
- D.** Тромбоемболія
- E.** Мікроангіотромбоз

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

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

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

19. Дитина від III вагітності, через 12 годин після народження загальний стан погіршився, з'явилося іктеричне забарвлення шкірних покривів та склер. Печінка +3,5 см, селезінка +3 см. В крові: Hb- 96 г/л, загальний білірубін - 96 мкмоль/л, прямий - 17 мкмоль/л, непрямий - 79 мкмоль/л. Через 4 години вміст загального білірубіну - 132 мкмоль/л, прямого - 24 мкмоль/л, непрямого - 108 мкмоль/л. Які Ваші подальші дії?

- A.** Замінне переливання крові
- B.** Призначення глюкокортикоїдів
- C.** Противірусні препарати
- D.** Призначення ентеросорбентів
- E.** Дезінтоксикаційна терапія

20. Хлопчик, який страждає на хронічний гломерулонефрит, нефротичну форму, отримує курс преднізолонотерапії. Стан дитини раптово погіршився: з'явився біль в епігастральній ділянці, темне забарвлення випорожнень, Hb- 75 г/л. Яке обстеження слід призначити першочергово?

- A.** Езофагогастродуоденоскопія
- B.** Біохімія крові
- C.** Реносцинтиграфія
- D.** Сонографія нирок
- E.** Рентгенографія нирок

21. 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: Hb- 96 г/л, еритроцити - $3,8 \cdot 10^{12}/л$, Ht- 0,37. З яких кровозамінників необхідно розпочинати терапію?

- A.** Кристалоїди
- B.** Еритроцитарна маса
- C.** Свіжозаморожена плазма
- D.** Альбумін
- E.** Цільна кров

22. 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 імовірний діагноз?

- A.** Колапс
- B.** Гостра серцева недостатність
- C.** Гостра коронарна недостатність
- D.** Тампонада серця
- E.** Кома

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

- A.** Черезшкірна катетеризація центральної вени
- B.** Венепункція
- C.** Пункція і катетеризація периферичної вени
- D.** Пункція променевої артерії
- E.** Пункція стегнової артерії

24. В приймальне відділення районної лікарні поступив хлопчик 3-х років із різким збільшенням правого колінного суглоба та гематомою 10x12 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.** Кріопреципітат
- B.** Свіжозаморожена плазма
- C.** Розчин альбуміну
- D.** Відмиті еритроцити
- E.** Цільна кров

25. У дитини 5-ти місяців на тлі гострого респіраторного захворювання, лихоманки

39,5°C та багаторазового блювання погіршився стан. Дитина стала млявою, блідою. Відзначається акроціаноз, сухі яскраві слизові оболонки. Зниження тургору м'яких тканин. Тім'ячко втягнуте. Шкірна складка важко розправляється. Тахікардія. Діурез знижено. Яку терапію слід призначити?

- A.** Регідратаційна терапія глюкозо-сольовими розчинами
- B.** Дегідратаційна терапія колоїдними розчинами
- C.** Антибіотикотерапія та преднізолон
- D.** Антибіотикотерапія та ферментотерапія
- E.** Антибіотикотерапія та ентеросорбенти

26. У хлопчика 9-ти років після перенесеної ГРВІ з'явилися полідипсія, поліурія, слабкість, нудота. При обстеженні: свідомість потьмарена, шкіра суха, очні яблука м'які, дихання Куссмауля, запах ацетону з рота, серцеві тони глухі, живіт м'який, неболючий. Глюкоза крові - 19 ммоль/л. Які цукро-знижувальні препарати слід призначити в комплексній терапії?

- A.** Інсулін короткої дії
- B.** Препарати сульфонілсечовини
- C.** Інсулін пролонгований
- D.** Бігуаніди
- E.** Інгібітор α -глюкозидази

27. Дитині 5-ти місяців планується встановлення периферійного венозного катетеру для проведення інфузійної терапії. Які підшкірні вени можуть бути використані для цього?

- A.** Будь-які вени
- B.** Лише вени ліктьового згину
- C.** Лише вени кисті
- D.** Лише вени голови
- E.** Лише вени гомілки

28. 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.** Інфаркт лівої нирки
- B.** Ниркова колька
- C.** Гострий пієлонефрит
- D.** Гострий гломерулонефрит
- E.** Кровотеча з сечового міхура

29. У новонародженого у перші дні життя з'явилася прогресивна дихальна недостатність, задишка, напади ціанозу доходять до задишково-ціанотичного кризу, тахікардія. Органи середостіння зміщені в правий бік, перкуторно зліва тимпаніт, аускультативно дихання відсутнє. На рентгенограмі: посилення прозорості легеневого малюнка зліва. Яка вада розвитку у новонароджено-

го?

- A.** Вроджена лівостороння часткова емфізема легень
- B.** Напружена кіста лівої легені
- C.** Лівостороння діафрагмова грижа
- D.** Напружений пневмоторакс
- E.** Аплазія легені

30. 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?

- A.** Підтягнути інтубаційну трубку вгору
- B.** Переінтубувати трахею
- C.** Просунути інтубаційну трубку вниз
- D.** Підвищити тиск в дихальних шляхах
- E.** Підвищити об'єм дихання

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

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

- A.** Сільвермана
- B.** Плазго
- C.** Апгар
- D.** SCORAD
- E.** SNAPS

33. Зі слів матері у 8-місячної дівчинки з'явилися задуха, ціаноз, що супроводжую-

ться втратою свідомості. Раніше прояви ціанозу спостерігалися при годуванні. Напади почастишали після 6-ти місяців. При аускультатії: в легенях пуерильне дихання, грубий систолічний шум в 3-4 міжребер'ї зліва, II тон над легеневою артерією послаблений. Який стан розвивається у дитини?

- A.** Задишково-ціанотичний криз
- B.** Гостра ниркова недостатність
- C.** Гостра печінкова недостатність
- D.** Напад епілепсії
- E.** Стенозуючий ларингіт

34. У дитини 1,5 років з діагнозом "сепсис" спостерігаються: потьмарення свідомості, контактний сопор, фоторефлекси збережені, акроціаноз, пульс слабкого наповнення, артеріальний тиск - 60/15 мм рт.ст. Якій стадії термінального стану відповідає дана клінічна картина?

- A.** Передагонія
- B.** Біологічна смерть
- C.** Клінічна смерть
- D.** Агонія
- E.** Соціальна смерть

35. У новонародженого за шкалою Апгар визначається 3 бали: центральний ціаноз, дихання типу "гаспінг", м'язова гіпотонія, арефлексія, частота серцевих скорочень - 58/хв. Пологи термінові, маса тіла - 3850 г, спостерігалось дворазове туге обвиття пуповиною довкола шиї. Першочергово треба:

- A.** Почати штучну вентиляцію легень (ШВЛ) мішком Амбу і маскою та непрямий масаж серця
- B.** Почати штучну вентиляцію легень (ШВЛ) за методом спонтанного дихання з постійним позитивним тиском (СДППТ)
- C.** Почати непрямий масаж серця
- D.** Почати оксигенотерапію
- E.** Ввести адреналін

36. Дитина народилася від матері з групою крові АВ (IV) Rh (-), в дитини група крові А (II), Rh (+), рівень білірубіну пуповинної крові - 94,6 ммоль/л, діагностовано гемолітичну хворобу новонародженого, показане заміне переливання крові. Які трансфузати необхідно взяти для замінного переливання крові?

- A.** Еритромасу О (I) Rh (-), плазму АВ (IV)
- B.** Кров АВ (IV) Rh (-)
- C.** Кров А (II) Rh (+)
- D.** Кров А (II) Rh (-)
- E.** Еритромасу А (II) Rh (+), плазму АВ (IV)

37. Хвора 15-ти років. На цукровий діабет хворіє 10 років. Протягом останнього тижня хворіла на ентероколіт, скаржилася на слабкість, поліурію. Сьогодні з'явилися га-

люцинації, олігурія, втрата свідомості. Відзначаються судоми. Шкіра і слизові оболонки сухі, бліді, тургор знижений. Язик сухий. Гіпертонус м'язів, визначаються менингеальні знаки. Очні яблука м'які. З рота запаху ацетону немає. Дихання - часте, поверхневе. Тони серця - глухі до 110/хв. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст. Живіт м'який. З якого розрахунку Ви призначите початкову дозу інсуліну?

- A.** 0,1 ОД/кг маси тіла в/в струминно
- B.** 0,1 ОД/кг/год маси тіла в/в крапельно
- C.** 0,5 ОД/кг маси тіла в/в струминно
- D.** 0,5 ОД/кг маси тіла в/в крапельно
- E.** 0,1 ОД/кг маси тіла п/ш

38. У дівчинки 3-х років, що страждає на тетраду Фалло, раптово збільшилась інтенсивність ціанозу, з'явилася задишка, вона присіла навпочіпки. Ваші дії:

- A.** Призначити оксигенотерапію
- B.** Призначити серцеві глікозиди
- C.** Призначити сечогінні
- D.** Призначити антибіотики
- E.** Призначити бронходилататори

39. Дитина 2-х років захворіла гостро, коли вдень піднялася температура до 38°C, з'явилися катаральні явища. Ввечері температура тіла підвищилася до 39,8°C, дитина стала кволою, раптово почалися клоніко-тонічні судоми. Годину тому батьки давали дитині парацетамол, однак температура тіла не знизилася. Ваші наступні дії:

- A.** Введення діазепаму
- B.** Повторний прийом парацетамолу
- C.** Фізичні методи охолодження
- D.** Прийом німесуліді
- E.** Прийом ацетилсаліцилової кислоти

40. У дитини 11-ти місяців на тлі гострої респіраторної інфекції виник генералізований судомний напад тривалістю до 4 хвилин. При огляді шкіра гіперемована, гаряча, суха на дотик, температура тіла - 39,9°C. 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.** Фебрильні судоми
- B.** Спазмофілія
- C.** Епілепсія
- D.** Менінгіт
- E.** Гіпоглікемія

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

- A.** Синдром ДВЗ
- B.** Дефіцит вітаміну K
- C.** Тромботична тромбоцитопенічна пурпура
- D.** Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- E.** Хвороба Віллебранда

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

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

43. У приймальне відділення батько доставив дитину 2-х років у термінальному стані. З його слів з'ясувалося, що на тлі повного здоров'я дитина почала кашляти, задихатися. При огляді: шкіра ціанотична, м'язова гіпотонія, тони серця не прослуховуються. Що з перерахованого нижче є невідкладною та першочерговою дією?

- A.** Очищення дихальних шляхів та забезпечення їх прохідності
- B.** Вентиляція 100% кисню за допомогою мішка Амбу
- C.** Штучна вентиляція "рот в рот"
- D.** В/в введення 4% розчину $NaHCO_3$
- E.** Введення адреналіну 0,1% 0,01 мг/кг

1. 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 кінцівок, живота, обличчя. В сечі: 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 170/120 мм рт.ст. Яка тактика лікаря?

- A.** Термінове розродження - кесарів розтин
- B.** Проведення інтенсивної терапії та пролонгування вагітності
- C.** Індукувати пологи та провести розродження через природні пологові шляхи
- D.** Індукувати пологи і 2-й період виключити акушерськими щипцями
- E.** Інтенсивна гіпотензивна, діуретична та седативна терапія

2. Породілля 21 рік. Знаходиться у післяпологовому відділенні на сумісному перебуванні з дитиною. З 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, психосоматичний анамнез не ускладнений. Температура тіла нормальна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

3. Першовагітна жінка з терміном гестації 34 тижні надійшла у пологовий стаціонар зі скаргами на блювання, носову кровотечу, слабкість. Шкірні покриви та склери жовтушні, температура тіла підвищена до $37,4^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - 140/90 мм рт.ст., білірубін - 70,4 мкмоль/л; лейкоцитів - $14 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцитів - $95 \cdot 10^9/\text{л}$; АЛТ і АСТ підвищені у 6 разів, фібриноген не визначається, рівень факторів згортання знижений, білка в сечі немає. Яку терапію необхідно обрати?

- A.** Розродження з інфузією свіжозамороженої плазми
- B.** Призначення ацикловіру
- C.** Спостереження, терапія гепатопротекторами
- D.** Магнію сульфат, ліжковий режим
- E.** Лапароскопічна холецистектомія

4. 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 $39,0^{\circ}\text{C}$, частота серцевих скорочень до 120/хв., частота дихальних рухів до 26/хв. та зниженням артеріального тиску до 80/40 мм рт.ст. Встановіть діагноз:

- A.** Септичний шок
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Напад бронхіальної астми
- D.** Ортостатичний колапс
- E.** Гіпотонія

5. Дівчина 15-ти років, скарги на кров'янисті виділення із статевих шляхів протягом 10-ти днів після 3 місячної затримки, загальну слабкість. З анамнезу: менструації з 14-ти років, встановились через 6 місяців, помірні, болісні, статевим життям не живе. Астенічної тілобудови. Із статевих шляхів значні кров'янисті виділення. При ректальному дослідженні патології не виявлено. Який діагноз найбільш ймовірний?

- A.** Аномальна маткова кровотеча
- B.** Гормонопродукуюча пухлина яєчника
- C.** Гемофілія
- D.** Рак ендометрія
- E.** Поліпоз ендометрія

6. У вагітної в терміні 36 тижнів з'явилися скарги на локальний біль у матці, який надалі поширився на всю матку; спостерігаються кров'янисті виділення зі статевих шляхів. При пальпації матка напружена, асиметрична, не розслабляється. Дрібні частини плоду не визначаються. Серцебиття плоду не вислуховується. Яка найбільш імовірна причина загибелі плоду?

- A.** Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- B.** Розрив матки
- C.** Передлежання плаценти
- D.** Пізній гестоз
- E.** Загроза передчасних пологів

7. Жінка 30-ти років відзначає кров'янисті виділення із статевих шляхів протягом 2-х тижнів. В анамнезі: 2 тижні тому жінці було виконано хірургічне переривання вагітності у терміні 8 тижнів. Огляд у дзеркалах: шийка матки чиста, з зовнішнього вічка помірні кров'янисті виділення. Вагінальне дослідження: матка в антефлексію, рухлива, безболісна, трохи збільшена. Додатки без особливостей. Ваш діагноз:

- A.** Неповний аборт
- B.** Порушення менструального циклу
- C.** Загроза аборту
- D.** Гіперменорея
- E.** Післяабортний ендометрит

8. 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 передбачувано-

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

9. Першовагітна 22-х років, термін вагітності 8 тижнів, скаржиться на рясні кров'янисті виділення зі статевих шляхів та біль внизу живота переймоподібного характеру. При піхвовому дослідженні: матка збільшена відповідно до 8 тижнів вагітності, шийка матки вкорочена, цервікальний канал вільно пропускає 1 палець і в ньому визначається плодовий міхур та частини плодового яйця; виділення рясні кров'янисті. Яка тактика лікаря?

- A.** Вишкрібання порожнини матки
- B.** Призначення препаратів, що пролонгують вагітність
- C.** Спостереження за вагітною
- D.** Ультразвукове дослідження
- E.** Кольпоскопія

10. 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.** Екламптична кома
- C.** Прееклампсія
- D.** Сепсис
- E.** Гіпоглікемічна кома

11. Вагітна 35-ти років, термін вагітності 40 тижнів, надійшла в коматозному стані після нападу судом, в першому періоді пологів. Набряки кінцівок та обличчя. Білок сечі - 3 г/л. Артеріальний тиск - 170/100 мм рт.ст., пульс - 90/хв. Серцебиття плода - 155/хв. Яким буде найімовірніший діагноз?

- A.** Екламптична кома
- B.** Гіпоглікемічна кома
- C.** Прееклампсія тяжкого ступеня
- D.** Сепсис
- E.** Гостра ниркова недостатність

12. 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 фіброміо-

ми матки. При бімануальному дослідженні: матка збільшена до 10 тижнів вагітності, щільна, горбиста. Зліва від матки визначається утворення, яке виходить з матки, розмірами 6x8 см, щільне, різко болоче при пальпації. Додатки з обох сторін - без особливостей. Який імовірний діагноз?

- A.** Некроз субсерозного фіброматозного вузла
- B.** Позаматкова вагітність
- C.** Саркома матки
- D.** Аборт в ході
- E.** Субмукозний фіброматозний вузол, що народжується

13. Вагітна у 41 тиждень вагітності готується 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.** Аспірація кислого шлункового вмісту
- B.** Емболія навколоплідними водами
- C.** Набряк легенів
- D.** Інфаркт міокарду
- E.** Шок

14. У роділлі 18-ти років з крупним плодом через 12 годин від початку пологової діяльності виникли ознаки клінічно вузького тазу, у зв'язку з чим прийнято рішення про розродження шляхом кесаревого розтину. При укладанні жінки на операційний стіл у положенні лежачи на спині раптово стан її погіршився: з'явилися скарги на задишку, нудоту, шкіра стала блідою з мармуровим малюнком. Артеріальний тиск - 70/50 мм рт.ст. При повертанні жінки на лівий бік стан її покращився. Ваш діагноз:

- A.** Синдром нижньої порожнистої вени
- B.** Розрив матки
- C.** Емболія навколоплідними водами
- D.** Передчасне відшарування плаценти
- E.** Тромбоемболія легеневої артерії

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

- A.** HELLP-синдром
- B.** Гостра жирова дистрофія печінки
- C.** Синдром Жильбера
- D.** Вірусний гепатит
- E.** Синдром Бадда-Кіарі

16. 28-ми річну жінку з терміном вагітно-

сті 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:

- A.** Проведення електричної дефібриляції
- B.** Введення адреналіну, дефібриляція протипоказана
- C.** Введення окситоцину, електрична дефібриляція
- D.** Проведення медикаментозної кардіоверсії
- E.** Переливання резус-сумісної крові

17. 32-х річна вагітна жінка з терміном гестації 36-37 тижні 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.** Перевів пацієнтку у положення Тренделенбурга
- D.** Виконав підкладання валика під лівий бік
- E.** Ввів міорелаксанти довенно

18. 29-річна жінка з терміном вагітності 37-38 тижні доставлена до операційної пологового будинку для проведення родорозрішення шляхом кесаревого розтину. Метод знеболення під час операції: спінальна анестезія. Після народження здорової дитини, у породіллі розвинулись наступні симптоми: різко виникла задишка, SpO₂ прогресивно знижується, ціаноз, підвищується центральний венозний тиск, виникає зупинка серця. Результати трансезофагальної кардіоехографії: гостра легенева гіпертензія, порожній лівий шлуночок, надмірно розтягнений правий шлуночок. Яка найбільш імовірна причина такої клінічної ситуації?

- A.** Емболія навколоплідними водами
- B.** Гострий коронарний синдром
- C.** Аспірація шлунковим вмістом
- D.** Септичний шок
- E.** Спонтанний пневмоторакс

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

1. 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° - $36,4^{\circ}C$, артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. За добу втратив 3 кг ваги. Діурез знижений. Діагноз - холера. Яка екстрена допомога?

- A. Інфузійна терапія кристалоїдними розчинами
- B. Ввести великі дози антибіотиків
- C. Провести пероральну регідратацію
- D. Ввести препарати, які викликають закрепи
- E. Зробити сифонну клізму

2. У хворого 45-ти років через 2 дні після повернення з Непалу, де він вивчав популяції диких гризунів, раптово підвищилася температура тіла до $40^{\circ}C$, виник озноб, головний біль, блювання, біль у грудній клітці, кашель з харкотинням кривавого характеру. Об'єктивно: гіперемія шкірних покривів, ін'єкція судин склер, поверхнєве дихання, збудження, язик густо обкладений білим нальотом, мова нечітка, порушена координація рухів, вологі хрипи над легеньми. Ваш попередній діагноз:

- A. Чума, легенева форма
- B. Сибірка, легенева форма
- C. Крупозна пневмонія
- D. Туберкульоз
- E. Пташиний грип

3. Хворий житель Полісся госпіталізований в інфекційний стаціонар із підозрою на кліщовий енцефаліт. Відзначає підвищену температуру тіла до $39^{\circ}C$, наростаючий головний і м'язовий біль. Об'єктивно: шкіра обличчя та шиї гіперемована. Склери ін'єковані. Спостерігається в'ялий парез м'язів шиї, плечового пояса, спини. Який матеріал необхідно взяти для вірусологічного дослідження, щоб підтвердити діагноз?

- A. Кров, ліквор
- B. Кров, сечу
- C. Сечу, кал
- D. Кров, жовч
- E. Жовч, ліквор

4. Хворий 25-ти років, скаржиться на загальну слабкість, головний біль, сухий кашель, наявність висипу на тулубі. Хворіє 5 днів. Висип на тулубі помітив 3 доби тому. Об'єктивно: збільшені шийні й підщелепні лімфовузли. Температура тіла - $39,0^{\circ}C$. Явища афтозного стоматиту. На шкірі тулуба, волосистій ділянці голови везикулярно-папульозний висип, місцями - кірочки. Тахікардія. В легеньх сухі хрипи. Ваш діагноз:

- A. Вітряна віспа
- B. Аденовірусна інфекція
- C. ГРВІ
- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. Алергічний дерматит

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

6. 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 $40^{\circ}C$, 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 легеньх з обох сторін. Сатурація 65%. Яка найбільш ймовірна етіологія гострої дихальної недостатності у хворого?

- A. *Yersinia pestis*
- B. *Francisella tularensis*
- C. *Yersinia pseudotuberculosis*
- D. *Bacillus anthracis*
- E. *Streptococcus pneumoniae*

7. Працівник фабрики шкіряних виробів захворів гостро: протягом 3-х днів температура тіла - $38,5-39,5^{\circ}C$, слабкість, зниження апетиту, свербіння і печіння в ділянці правої кисті. Об'єктивно: на кисті правої руки на щільній основі розташована безболісна, вкрита темною кіркою, виразка діаметром 1,5 см, яка оточена гіперемією, везикулами і набряком драглистої консистенції. Пальпуються регіонарні лімфовузли діаметром 0,5 см, помірно болючі, рухомі. Тони серця приглушені, ритмічні, артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Яке захворювання є найбільш імовірним?

- A. Сибірка
- B. Чума
- C. Туляремія
- D. Токсоплазмоз
- E. Лімфогранулематоз

8. Хвора 25-ти років захворіла гостро. Підвищилася температура тіла до $40,0^{\circ}C$, з'явилися різкий головний біль, багаторазове блювання. Об'єктивно: стан важкий, позитивні менінгеальні симптоми. Яке дослі-

дження слід призначити у першу чергу?

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

9. 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 $39,7^{\circ}\text{C}$, підсилюється біль у горлі, поширився 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?

- A.** Токсичний міокардит
- B.** Інфекційно-токсичний шок
- C.** Кардіогенний шок
- D.** Гостра дихальна недостатність
- E.** Медіастиніт

10. 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.** Правець
- B.** Бешиха
- C.** Бактеріальний менінгіт
- D.** Сказ
- E.** Туляремія

11. 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.** Гіповолемічний шок
- B.** Геморагічний шок
- C.** Інфекційно-токсичний шок
- D.** Анафілактичний шок
- E.** Кардіогенний шок

12. До лікаря звернувся хворий 52-х років зі скаргами на підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, 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.** Амоксицилін
- B.** Левамизол
- C.** Ацикловір
- D.** Аміксин
- E.** Тинідазол

13. У дитини 8-ми років захворювання мало поступовий початок з підвищення температури до $37,5-38^{\circ}\text{C}$, нежиттю, сухого "гавкаючого" кашлю, осиплості голосу. На третю добу хвороби стан дитини погіршився, з'явилось шумне дихання з втягінням міжреберних проміжків. Яке захворювання з числа ГРВІ найбільш імовірно має місце у дитини?

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

14. Юнак надійшов до стаціонару на 7-й день хвороби, що розпочалася гостро з остуди, підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$, болю у м'язах, головного болю. Тиждень тому повернувся з Південної Америки. Свідомість на рівні сопору, шкіра та склери жовтяничні. На тулубі та кінцівках рясний геморагічний висип. Температура тіла - $38,8^{\circ}\text{C}$. Пульс - 110/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Гепатоспленомегалія. Олігурія. В крові: протромбіновий індекс - 45%, сечовина - 24,8 ммоль/л. Діагностовано жовту гарячку. Чим зумовлена тяжкість стану хворого?

- A.** Гострою печінковою і нирковою недостатністю
- B.** Гіповолемічним шоком
- C.** Інфекційно-токсичним шоком
- D.** Гострою затримкою сечі
- E.** Гострою асфіксією

15. Дівчина 22-х років надійшла до лікарні на 3-й день від початку захворювання зі скаргами на нестерпний головний біль, світлобоязнь, біль в очних яблуках, блювання, підвищення температури тіла до $39,9^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: стан хворої середньої тяжкості. Визначається виражена ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. Запідозрено менінгіт. Виникнення якого ускладнення можна прогнозувати у хворої?

- A.** набряк-набухання головного мозку
- B.** Гіповолемічний шок
- C.** Гемоглобінурійна гарячка
- D.** Пневмонія
- E.** Гостра ниркова недостатність

1. 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., 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
- B.** У напівсидячому положенні
- C.** У положенні стоячи
- D.** У положенні сидячи
- E.** У положенні навпочіпки

2. 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.** "Червоної"
- B.** "Жовтої"
- C.** "Зеленої"
- D.** "Чорної"
- E.** "Фіолетової"

3. У пораненого в стегно на 4-й день перебування у лікарні з'явилися скарги на біль у грудях в ділянці груднини, що підсилюється при зміні положення тіла і глибокому диханні, задишку в горизонтальному положенні, серцебиття. При обстеженні: температура фебрильна, межі серця розширені, тони серця глухі, грубий шум тертя біля лівого краю груднини, що посилюється в горизонтальному положенні. Яке ускладнення поранення?

- A.** Гострий перикардит
- B.** Гострий міокардит
- C.** Гострий ендокардит
- D.** Інтоксикаційна міокардіопатія
- E.** Гострий плеврит

4. Лікарем на полі бою оглядається хворий 22-х років, що скаржить на різкий біль в лівій нижній кінцівці. В нижній третині внутрішньої поверхні лівого стегна відзначається рвана рана 3,5x4,5 см з активною артеріальною кровотечею. Які заходи домедичної допомоги необхідно провести?

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

5. У медичну роту 14 ОМБР, яка розгорнута в районі населеного пункту Широкине

з I механізованого батальйону та добровольчого батальйону "Айдар" надійшло 16 поранених вогнепальною зброєю та 8 хворих. Який вид медичної допомоги буде наданий пораненим та хворим в функціональних підрозділах медичної роти бригади?

- A.** Перша лікарська допомога та невідкладні заходи кваліфікованої медичної допомоги
- B.** Перша медична та перша лікарська допомога
- C.** Доликарська допомога та невідкладні заходи кваліфікованої медичної допомоги
- D.** Перша медична та перша лікарська медична допомога
- E.** Всі види медичної допомоги

6. На сортувальному майданчику медичної роти бригади пораненому встановлено попередній діагноз: мінно-вибухова травма. Травматичний шок. В ролі лікаря сортувальної бригади зробіть сортувальний висновок (черговість направлення та функціональний підрозділ):

- A.** Перша черга, протишокова для поранених
- B.** Перша черга, перев'язочна для легкопоранених
- C.** Друга черга, операційна для тяжкопоранених
- D.** Перша черга, госпітальне відділення
- E.** Перша черга, перев'язочна для поранених середньої тяжкості

7. 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.** Первинну медичну карту
- B.** Історію хвороби
- C.** Евакуаційний конверт
- D.** Сортувальну марку
- E.** Медичну книжку

8. 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.** Монооксид вуглецю
- C.** Аміак
- D.** Сірководень
- E.** Синильна кислота

9. 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 постраждали мали наступні симптоми: запаморочення, порушення зору, нудота, часте дихання, задишка, вишневий колір обличчя. Який вид гіпоксії розвивається при таких умовах?

- A.** Гемічна
- B.** Гіпоксична
- C.** Циркуляторна
- D.** Тканинна
- E.** Токсична

10. 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?

- A.** Оцінка можливості самостійно пересуватись
- B.** Оцінка рівня свідомості і психічного стану
- C.** Оцінка самостійного дихання і спонтанного кровообігу
- D.** Зупинка кровотечі, потерпілим, які цього потребують
- E.** Заповнення реєстраційних форм про НС