

1. До приймального відділення військового госпіталю доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням в ділянку черевної порожнини. Шкіра бліда, АТ- 90/60 мм рт.ст., Рс-100/хв. Симптоми подразнення очеревини сумнівні. Яке дослідження треба виконати для уточнення діагнозу?

- А. УЗД органів черевної порожнини
- В. Комп'ютерна томографія органів черевної порожнини
- С. Лапаротомія
- Д. Оглядова рентгеноскопія органів черевної порожнини
- Е. Фіброгастродуоденоскопія

2. До медичної роти доставлено постраждалого з тяжким вогнепальним пораненням нижньої третини правого стегна. Кістка роздроблена. Магістральні судини пошкоджені. Кінцівка висить на клапті м'яких тканин. До якого виду медичної допомоги відноситься проведення відсікання кінцівки, яка висить на клапті м'яких тканин?

- А. Перша лікарська допомога
- В. Кваліфікована медична допомога
- С. Спеціалізована медична допомога
- Д. Долікарська (фельдшерська) медична допомога
- Е. Перша медична допомога

3. У пацієнта з симптомами відсутності кровообігу на ЕКГ встановлена асистолія. Першочерговим терапевтичним заходом має бути:

- А. Введення адреналіну
- В. Електрична дефібриляція
- С. Введення лідокаїну
- Д. Введення хлориду кальцію
- Е. Введення атропіну

4. Травмований мотоцикліст лежить на проїжджій частині дороги. Ліве стегно його деформоване в нижній третині, через зовнішню рану фонтанує кров. Де і який кровоспинний джгут необхідно застосувати?

- А. Артеріальний джгут безпосередньо над раною стегна
- В. Артеріальний джгут в середній третині стегна
- С. Артеріальний джгут в верхній третині стегна
- Д. Венозний джгут безпосередньо над раною
- Е. Венозний джгут на верхню третину гомілки

5. У хворого, який перебуває в гіперглікемічній комі, через 4 години після початку інсулінотерапії раптово розвинулися тахікардія, м'язова гіпотонія; АТ- 80/40 мм рт.ст. На ЕКГ: подовження інтервалу  $QT$ , зниження  $S - T$ , розширення і сплющення  $T$ . Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гіпокаліємія
- В. Гіповолемія
- С. Гіпоглікемія
- Д. Гіперглікемія
- Е. Гіперкаліємія

6. Вночі у хворого з'явилися задуха, кашель з рясним харкотинням рожевого кольору. З анамнезу: страждає на гіпертонічну хворобу, варикозне розширення вен обох кінцівок, 2 роки тому переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно: неспокійний, положення ортопное, акроціаноз, ЧДР- 40/хв., АТ- 220/110 мм рт.ст. У легенях - різнокаліберні середньо- і великопухирчасті хрипи. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гостра лівошлуночкова недостатність
- В. Астматичний статус
- С. Тромбоемболія легеневої артерії
- Д. Крупозна пневмонія
- Е. Легенева кровотеча

7. До приймального відділення лікарні звернувся постраждалий у стані легкого алкогольного сп'яніння зі скаргами на порушення зору, що виникли після вживання спиртного. Найбільш імовірний діагноз:

- А. Отруєння метанолом
- В. Отруєння етиленгліколем
- С. Отруєння етанолом
- Д. Гостре порушення мозкового кровообігу
- Е. Гострий напад глаукоми

8. У пацієнта 40-ка років, який впродовж 17-ти років хворіє на неспецифічний виразковий коліт, при останньо-

му ендоскопічному дослідженні виявлено множинні запальні псевдополіпи у всіх відділах товстої кишки. Результати біопсії показали наявність в поліпах дисплазії II-III ст. Яке лікування необхідно застосувати в даного хворого?

- A.** Хірургічне
- B.** Медикаментозне
- C.** Рентгенотерапія
- D.** Хіміотерапія
- E.** Трансендоскопічне видалення поліпів

**9.** Постраждалий 42-х років, виявлений на місці ДТП, скаржиться на біль у ділянці таза та правого стегна. Об'єктивно: загальмований, стогне, шкіра бліда, язик сухий. ЧДР- 28/хв. Праве стегно деформоване, набрякле, у верхній його третині патологічна рухливість, крепітація кісткових уламків. Великий крововилив, набряк та біль під час пальпації в правих пахвинній, здухвинній та сідничній ділянках. Рс-112/хв., АТ- 80/45 мм рт.ст. Якому ступеню травматичного шоку відповідає стан потерпілого?

- A.** II
- B.** I
- C.** IV
- D.** III
- E.** -

**10.** Дитина 6-ти років госпіталізована до дитячого відділення з бронхопневмонією. Страждає на atopічний дерматит. Після внутрішньом'язового введення ампіциліну з'явилися відчуття стиснення у грудях, запаморочення, різка блідість, ціаноз, холодний піт, прискорене шумне дихання. Який з перерахованих препаратів слід ввести в маніпуляційній негайно?

- A.** Розчин адреналіну підшкірно
- B.** Розчин преднізолону внутрішньовенно
- C.** Розчин еуфіліну внутрішньовенно
- D.** Розчин строфантину внутрішньовенно
- E.** Розчин тавегілу внутрішньовенно

**11.** У дитини 2-х років у стаціонарі на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції з явищами риніту, фарингіту, трахеїту, температури тіла - 39,6°C, розвинувся приступ генералізованих судом. Який метод невідкладних протисудомних заходів слід вважати мето-

дом вибору?

- A.** Діазепам довенно
- B.** Хлоралгідрат у клізмі
- C.** Діазепам дом'язово
- D.** Фенобарбітал зондом у шлунок
- E.** Дроперидол довенно

**12.** У хворого болі в грудній клітці, які виникли після травми, задишка, слабкість. Об'єктивно: тахіпное, відставання правої половини грудної клітки в диханні, розширені вени шиї. Прогресує дихальна недостатність. Рентгенологічно: відсутність легеневого малюнка правої легені, середостіння зміщене вліво, на вдиху зміщується вправо. Купол діафрагми зміщений донизу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Напружений пневмоторакс
- B.** Гемопневмоторакс
- C.** Закритий пневмоторакс
- D.** Емболія легеневої артерії
- E.** Емфізема середостіння

**13.** Хворий 56-ти років госпіталізований зі скаргами на відчуття важкості в верхніх відділах живота, схуднення, періодичні блювання з'їденою їжею. Виразковий анамнез - 30 років. При пальпації визначається "шум плескоту" натщесерце. Добовий діурез до 800 мл на добу. При рентгендослідженні шлунка - затримання барієвої суспензії в шлунку до 14 годин, деформація пілородуоденальної зони. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Субкомпенсований виразковий пілоростеноз
- B.** Компенсований виразковий пілоростеноз
- C.** Гострий панкреатит
- D.** Декомпенсований виразковий пілоростеноз
- E.** Гострий піелонефрит

**14.** У хворого з інфекційним ендокардитом з ураженням аортального клапану виник інтенсивний біль у попереку, зліва та справа, який був розцінений як інфаркт нирок. Протягом доби у хворого посилились загальна слабкість, апатія, тахікардія, артеріальний тиск знизився до 60/0 мм рт.ст., з'явилися блювання, пронос, холодний липкий піт, олігурія. Чим ускладнився перебіг захворювання?

- А.** Гостра надниркова недостатність внаслідок крововиливу у наднирники
- В.** Гостра ниркова недостатність внаслідок інфаркту нирки
- С.** Гостра серцева недостатність
- Д.** Інфаркт селезінки
- Е.** Інфаркт мозку

**15.** До лікарні бригадою ШМД доставлено жінку 32-х років. З анамнезу: протягом останніх 2-х років перебувала на диспансерному обліку з приводу аутоімунної гемолітичної анемії. Об'єктивно: стан середньої важкості, температура -  $37,3^{\circ}\text{C}$ , шкіра лимонно-жовтого кольору, Ps- 98/хв., АТ- 80/55 мм рт.ст., збільшена селезінка. У крові: ер.-  $2,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Нь- 70 г/л, КП- 0,94, лейкоц.-  $6,1 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШОЕ- 19 мм/год, непрямий білірубін - 58 мкмоль/л. Що необхідно призначити в першу чергу?

- А.** Преднізолон
- В.** Ферум-лек
- С.** Еритроцитарна маса
- Д.** Трансфузія консервованої крові
- Е.** Інтерферон

**16.** Чоловік 36-ти років скаржиться на інтенсивний біль у епігастральній ділянці, багаторазове блювання, яке не приносить полегшення, виражену загальну слабкість. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкіра та видимі слизові - бліді, з поодинокими фіолетовими плямами. Ps- 100/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. Під час пальпації живота визначається ригідність черевної стінки та різка болючість у епігастральній ділянці на 6 см вище пупка та у лівому реберно-хребетному куті. Пульсація аорти у епігастральній ділянці не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Гострий панкреатит
- В.** Гострий апендицит
- С.** Перфоративна виразка
- Д.** Гострий холецистит
- Е.** Розшаровуюча аневризма аорти

**17.** Хворий 50-ти років після аварії на виробництві був госпіталізований із скаргами на металевий присмак та печіння у роті, нудоту, слинотечу, багаторазове блювання, пронос з домішками слизу та крові, біль у епігастральній та поперековій ділянках. Об'єктивно: стан важкий, виразковий стоматит, гінгівіт, некроз слизової оболонки носа, набряк гортані. АТ- 150/100 мм рт.ст.,

Ps- 48/хв., тони серця глухі. Поліурія, гіпостенурія, альбумінурія, гематурія. Який антидот слід ввести хворому?

- А.** Унітіол
- В.** Атропіну сульфат
- С.** Хромосмон
- Д.** Дієтиоксим
- Е.** Антарсин

**18.** Хворому 52-х років виконана екскреторна урографія. Через 10 хвилин після внутрішньовенного введення контрастної речовини стан хворого різко погіршився. Непритомний. АТ- 50/20 мм рт.ст., Ps- 120/хв., ритмічний. В анамнезі - медикаментозна алергія. З метою лікування необхідно ввести:

- А.** Адреналін внутрішньовенно, швидко інфузія кристалоїдів
- В.** Внутрішньом'язово димедрол, преднізолон
- С.** Внутрішньовенно преднізолон, інфузія кристалоїдів
- Д.** Внутрішньовенно еуфілін
- Е.** Адреналін підшкірно, димедрол внутрішньовенно

**19.** Хворий 48-ми років скаржиться на задишку, що раптово посилилася, слабкість. Знаходиться у кардіологічному відділенні впродовж 12-ти годин, отримує: гепарин, аспірин, стрептокіназу. Збуджений, шкіра холодна, волога, ціаноз. Пульс слабого наповнення, ритмічний, 135/хв., АТ- 60/40 мм рт.ст. У нижніх відділах легень вологі хрипи. На ЕКГ у відведеннях  $V_3 - V_6$  комплекс  $QRS$  типу  $QS$ , підйом сегменту  $ST$  вище ізолінії, позитивний зубець  $T$ . З якого препарату необхідно починати невідкладну терапію?

- А.** Допамін
- В.** Дигоксин
- С.** Альбумін
- Д.** Лазикс
- Е.** Верапаміл

**20.** До лікаря звернувся хворий 62-х років, який після тривалого перебування в темряві та емоційного напруження скаржиться на сильний біль в лівому оці, в лівій половині голови, затуманювання зору, нудоту, блювання. Різко знижена гострота зору лівого ока, на очному яблуці змішана ін'єкція, рогова оболонка набрякла, передня камера мілка, зіниця розширена, внутрішньочний тиск пальпаторно різко підвищений. Для якої патології характерна

така клінічна картина?

- A.** Гострий напад глаукоми
- B.** Гострий кон'юнктивіт
- C.** Іридоцикліт
- D.** Кератит
- E.** Іридоцикліт з гіпертензією

**21.** Чоловіка 40-ка років доставлено до приймального відділення. Відзначається запах алкоголю з рота, відкриття очей та мовні відповіді відсутні, нецілеспрямований рух на біль. Об'єктивно: дихання часте (>40/хв.), поверхневе, АТ- 90/40 мм рт.ст., Ps- 112/хв. Що треба зробити в першу чергу?

- A.** Інтубація трахеї
- B.** Зондове промивання шлунку
- C.** Форсований діурез
- D.** Позаниркові методи детоксикації (гемодіаліз, гемосорбція)
- E.** Внутрішньовенно бемеглід

**22.** Бригада швидкої допомоги була викликана до 8-місячної дитини у зв'язку з тим, що мама звернулася зі скаргами на періодичне посмикування підборіддя у дитини, яке посилюється під час неспокою, посмикування окремих груп м'язів, здригання під час сну. При об'єктивному огляді виявлені ознаки рахіту II ступеня. Анамнестично з'ясовано, що дитина знаходилася на молочно-вуглеводному вигодовуванні, профілактику рахіту не проводили. Діагностовано спазмофілію. Вкажіть препарат вибору для зняття судомного синдрому:

- A.** Кальцію глюконат
- B.** Седуксен
- C.** Натрію оксидобутірат
- D.** Фенобарбітал
- E.** Сульфат магнію

**23.** Вагітна 17-ти років у терміні 34-35 тижнів доставлена бригадою ШМД в пологовий будинок зі скаргами на головний біль, погіршення зору, посмикування м'язів, судоми. АТ- 190/100 мм рт.ст. на обох руках, набряки на ногах та животі. Стан плода не порушений, виділень із статевих органів немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Еклампсія
- B.** Прееклампсія тяжкого ступеня
- C.** Менінгоенцефаліт
- D.** Епілепсія
- E.** Гіпертонічна енцефалопатія

**24.** Жінка з терміном вагітності 6 тижнів скаржиться на спрагу, свербіння шкіри, порушення зору, поліурію. В анамнезі I тип цукрового діабету. В аналізі крові: цукор 9 ммоль/л натще, після навантаження глюкозою - 12 ммоль/л. Огляд окуліста: проліферативна ретинопатія. Що необхідно запропонувати жінці?

- A.** Перервати вагітність
- B.** Подальше обстеження
- C.** Зберігання вагітності
- D.** Лікування інсуліном
- E.** Лікування дієтою

**25.** Пологи другі, своєчасні. 3 години тому відійшли навколоплідні води. Пологова діяльність активна, загальнонормомірнорозвужений таз II ступеня. Передбачувана маса плоду 3900 г. Серцебиття плоду не вислуховується. При піхвовому дослідженні відкриття шийки матки повне, плідного міхура немає, передлежить голівка плоду, притиснута до входу в малий таз. Стрілоподібний шов у поперечному розмірі. Яка лікарська тактика?

- A.** Краніотомія
- B.** Ведення пологів через природні статеві шляхи
- C.** Кесарів розтин
- D.** Стимуляція пологової діяльності окситоцином
- E.** Накладання акушерських щипців

**26.** На другу добу після субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зобу у хворої з'явилися тонічні судоми пальців ("рука акушера"), позитивні симптоми Хвостека, Вейса, Труссо. Яке ускладнення операції виникло?

- A.** Гіпопаратиреоз
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Тиреотоксичний криз
- D.** Інфаркт міокарда
- E.** Асфіксія

**27.** У хворого на епілепсію в стаціонарі виник статус генералізованих тоніко-клонічних припадків. Який з немедикаментозних заходів може бути використаний для покращення стану хворого?

- A.** Краніо-церебральна гіпотермія
- B.** Електрофорез комірцевої зони
- C.** Магнітотерапія
- D.** Бальнеотерапія
- E.** Су-джок терапія

**28.** До лікаря швидкої допомоги звернулася роділля після домашніх пологів. Зі слів відомо, що за 30 хвилин тому в неї народилася дівчинка, після чого через 10 хвилин виділився послід. Почалася кровотеча. Які дії лікаря?

- A.** Ввести метилергометрін і госпіталізувати роділлю
- B.** Госпіталізувати роділлю
- C.** Ввести ергометрін та спостерігати
- D.** Ввести ензапрост та спостерігати
- E.** Ввести окситоцин та спостерігати

**29.** У дитини 9-ти років, яка хворіє на цукровий діабет, на тлі кишкової інфекції виникли і наростають неврологічні симптоми: порушення орієнтації, галюцинації, фокальні судоми. Наявні ознаки дегідратації III ступеня, дихальних порушень немає, запах ацетону відсутній. Який попередній діагноз?

- A.** Гіперосмолярна кома
- B.** Діабетична кетоацидотична кома
- C.** Гіпоглікемічна кома
- D.** Пухлина головного мозку
- E.** Енцефаліт

**30.** У хлопчика 13-ти років, що страждає на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки, вдома виникла клінічна шлунково-кишкової кровотечі. Яка подальша тактика?

- A.** Госпіталізація дитини у реанімаційне відділення
- B.** Спостереження за дитиною
- C.** Проведення гемостатичної терапії
- D.** Введення глюкокортикоїдів
- E.** Введення серцевих глікозидів

**31.** У дитини 8-ми років підвищення температури до  $39^{\circ}\text{C}$ , нежить зі значними гнійними виділеннями, вологий кашель, кон'юнктивіт з гнійним виділенням, світлобоязливість. На слизовій оболонці щік білуваті ділянки висівкоподібно злущеного епітелію. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кіп
- B.** Кореподібна краснуха
- C.** Скарлатина
- D.** Висипний тиф
- E.** Грип

**32.** У дитини 4-тижневого віку через 2 тижні від початку захворювання, що проявляється блюванням "фонтаном", вираженою гіпотрофією і ексикозом, педіатр припустив вроджений пілоростеноз. При надходженні до дитячого відділення стан вкрай важкий: риси обличчя загострені, адинамія, сильна спрага, анурія, запах сечі з рота, сірість шкірних покривів. У сироватці крові: натрій - 135 моль/л, калій - 3,7 ммоль/л. Коматозний стан якого характеру розвинувся у дитини?

- A.** Гіпохлоремічна кома
- B.** Азотемічна кома
- C.** Кетоацидотична кома
- D.** Гіперосмолярна кома
- E.** Гіпоглікемічна кома

**33.** Військовослужбовець 36-ти років доставлений в хірургічне відділення з вогнепальним пораненням правого стегна і масивною кровотечею із рани. В операційній під час ревізії встановлено наявність повного дефекту стегнової вени на протязі 3 см. Який метод тимчасової зупинки кровотечі є найбільш ефективний?

- A.** Накладання затискачів на кінці вени
- B.** Накладання турнікетів на кінці вени
- C.** Накладання затискача на проксимальний відрізок вени
- D.** Тимчасове шунтування вени
- E.** Накладання затискача на дистальний відрізок вени

**34.** Дівчинка 4-х років доставлена в лікарню зі скаргами на 3-кратне блювання за добу. Об'єктивно: запах ацетону з рота, млявість, блідість. Дані скарги виникли вперше після зловживання жирною, пряною їжею. В аналізі сечі ацетон ++++. Що рекомендовано дитині по виписці з відділення в даному випадку?

- А.** Дієтотерапія, диспансерний нагляд
- В.** Тільки дієтотерапія протягом тижня
- С.** Протирецидивне лікування 1 раз на рік
- Д.** Лікування в спеціалізованому відділенні
- Е.** Диспансерний нагляд протягом 5-ти років

**35.** Хвора на дифузний токсичний зоб 30-ти років, не лікувалася. Після надмірного навантаження під час занять спортом виникли збудження, серцебиття, пітливість, блювання. Ps-140/хв., миготлива аритмія. АТ- 100/40 мм рт.ст. Тони серця звучні. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Тиреотоксична криза
- В.** Гостра серцево-судинна недостатність
- С.** Метаболічна кардіоміопатія
- Д.** Гіпоталамічний криз
- Е.** Гостра судинна недостатність

**36.** Вагітна при терміні гестації 36 тижнів звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на нудоту, блювання, болі в епігастральній ділянці. При лабораторному обстеженні: гіпропротеїнемія, гіпербілірубінемія, тромбоцитопенія, підвищення трансаміназ. Яка основна тактика лікаря?

- А.** Негайна госпіталізація у пологовий будинок
- В.** Консультація гастроентеролога
- С.** Консультація хірурга
- Д.** Консультація терапевта
- Е.** Консультація інфекціоніста

**37.** Першовагітна 25-ти років з терміном гестації 26 тижнів звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на погіршення загального стану, спрагу, слабкість, блювання, сонливість, болі по всьому животу впродовж останніх 8-ми діб. Хворіє на цукровий діабет. Запах ацетону з рота. Ps-100/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. Рівень цукру в крові - 19,4 ммоль/л. Набряки нижніх кінцівок. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Кетонемічна кома
- В.** Прееклампсія, тяжка форма
- С.** Гіпоглікемічна кома
- Д.** Гіперосмолярна кома
- Е.** Гіперлактацидемічна кома

**38.** Черговий лікар міської лікарні був викликаний у палату до пацієнта, що

раптово втратив свідомість. При огляді в першу чергу необхідно:

- А.** Пальпувати пульс на сонній артерії, візуально оцінити дихання, провести аускультацию серцевої діяльності
- В.** Вимірити АТ
- С.** Реєстрація ЕКГ
- Д.** Оглянути зіниці пацієнта
- Е.** Визначити рівень глюкози в крові

**39.** Дитина 8-ми років доставлена в лікарню в непритомному стані. Протягом 5-ти днів хворіє на кишкову інфекцію з підвищенням температури, діареєю, блюванням. Різка дегідратація. Часте поверхнєве дихання. Виражена неврологічна симптоматика: ністагм, менінгеальні знаки, гіпертонус м'язів, судоми. Запаху ацетону у повітрі немає. Глюкоза крові - 42 ммоль/л, кетонемія в нормі, кетонурія відсутня, осмолярність крові - 385 мосм/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Гіперосмолярна кома
- В.** Церебральна кома
- С.** Менінгоенцефальний синдром
- Д.** Кетоацидотична кома
- Е.** Лактатацидемічна кома

**40.** Хворий 65-ти років скаржитися на зміну кольору сечі. Сеча червона, з домішками кров'яних згустків, що нагадують "черв'яків"; болю немає, непокоїть слабкість. У сечі: гематурія. У крові: Нв- 84 г/л, ШОЕ- 31 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Пухлина нирки
- В.** Гострий пієлонефрит
- С.** Гострий цистит
- Д.** Гострий гломерулонефрит
- Е.** Сечокам'яна хвороба

**41.** На прийомі в жіночій консультації вагітна 37 тижнів поскаржилася на різкий головний біль, погіршення зору, біль у ділянці сонячного сплетіння. Об'єктивно: АТ- 170/110 мм рт.ст., набряки нижніх кінцівок. Яку першу невідкладну допомогу слід надати у жіночій консультації?

**А.** Введення магнію сульфату 25% - 20,0, сибазону 0,02 внутрішньовенно, госпіталізація до акушерського стаціонару

**В.** Введення анальгину 50% - 2,0

**С.** Введення лазіксу 40 мг внутрішньовенно

**Д.** Введення аскорбінової кислоти 5% - 5 мл внутрішньовенно

**Е.** Введення кокарбоксілази 150 мг внутрішньовенно

**42.** Хлопчик 12-ти років хворіє на atopічну бронхіальну астму з важким перебігом. Під час останнього нападу 4 інгаляції сальбутамолу ефекту не дали. Наросли задишка, тахікардія, неспокій. Шкіра бліда з ціанотичним відтінком. У легенях різко ослаблене дихання, хрипи не вислуховуються. Який з перелічених заходів є першочерговим?

**А.** Внутрішньовенне введення преднізолону

**В.** Внутрішньовенне введення еуфіліну

**С.** Внутрішньовенне введення амброксолу

**Д.** Внутрішньовенне введення кларитроміцину

**Е.** Інгаляція зволоженого кисню

**43.** Хворий скаржиться на головний біль, біль у ділянці серця, нудоту, сухість у роті, безсоння. Об'єктивно: обличчя гіперемоване, тремор пальців рук і язика, хода некоординована, виражена пітливість, настрій різко знижений. Зловживає спиртними напоями, останню добу алкоголь не вживав. Визначте психопатологічний синдром:

**А.** Абстинентний

**В.** Деліріозний

**С.** Аментивний

**Д.** Астенічний

**Е.** Депресивний

**44.** У дівчини 19-ти років після згвалтування виникли постійна плаксивість, тривога, настрій став пригніченим, знизилася працездатність, рухи загальмовані, з'явилися думки про недоцільність життя. Визначте психопатологічний стан:

**А.** Реактивна депресія

**В.** Тривожна депресія

**С.** Ендогенна депресія

**Д.** Інволюційна депресія

**Е.** Судинна депресія

**45.** У жінки 32-х років після внутрішньовенної ін'єкції антибіотиків пеніцилінового ряду з приводу загострення хронічного сальпінгоофориту раптово з'явилась задишка, біль в ділянці серця, слабкість, свербіж шкіри обличчя та верхніх кінцівок, висипка. Об'єктивно: свідомість запаморочена, АТ- 80/50 мм рт.ст., пульс ниткоподібний, серцева аритмія. Попередній діагноз - анафілактичний шок. Які перші дії?

**А.** Ввести розчин адреналіну

**В.** Ввести антигістамінні препарати

**С.** Накласти джгут проксимальніше місця ін'єкції

**Д.** Провести інтубацію трахеї

**Е.** Розпочати інфузійну терапію

**46.** Хвора 46-ти років скаржиться на появу протягом двох тижнів випорожнень кров'ю більш за 12 разів на добу, болю в животі, суглобах; болючі висипки у порожнині рота та нижніх кінцівках, набряк колінних та гомілковостопних суглобів, слабкість, підвищення температури тіла понад 39°C, втрату ваги тіла. Який метод обстеження є найбільш інформативним?

**А.** Ендоскопічне дослідження

**В.** Рентгенологічне дослідження кишечника

**С.** Біопсія кишечника та шкіри

**Д.** Рентгенографія суглобів

**Е.** Загальний аналіз крові

**47.** Під час діагностичної ендоскопії у хворого 45-ти років виникла асистолія, яка діагностована електрокардіографічно. З яких заходів слід негайно розпочати лікування?

**А.** Масаж серця, ШВЛ, адреналін

**В.** Дефібриляція

**С.** Введення атропіну

**Д.** Електрокардіостимуляція

**Е.** Інфузія гідрокарбонату натрію

**48.** У дитини 10-ти років зупинена артеріальна кровотеча (плечова артерія) через 10 хвилин після травми. При надходженні АТ- 90/50 мм рт.ст., еритроцити -  $2,5 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 60 г/л. Раніше при переливанні цільної крові була анафілактоїдна реакція. Який препарат крові найбільш безпечний для корекції крововтрати?

- A.** Відмиті еритроцити
- B.** Цільна кров
- C.** Еритроцитарна маса
- D.** Лейкоконцентрат
- E.** Свіжозаморожена плазма

**49.** Дитину 11-ти місяців на 3-й день хвороби госпіталізовано до інфекційного стаціонару з підвищенням температури тіла до  $38^{\circ}\text{C}$ , багаторазовим блюванням і частими водянистими випорожненнями. Маса тіла знижена на 6%. Який метод регідратації треба призначити?

- A.** Внутрішньовенний крапельний
- B.** Внутрішньовенний струминний
- C.** Оральна регідратація
- D.** Введення рідини ендogaстрально
- E.** Введення рідини підшкірно крапельно

**50.** Хворий 17-ти років 3 дні хворіє на ГРЗ. Після різкого вставання з ліжка відчув загальну слабкість, шум у вухах, потемніння в очах. Шкіра холодна, бліда, з мармуровим відтінком. АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 56/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ортостатичний колапс
- B.** Інфекційно-токсичний шок
- C.** Непритомність
- D.** Енцефаліт
- E.** Синдром Морганьї-Адамса-Стокса

**51.** Хворий 66-ти років скаржиться на серцебиття, біль у серці, слабкість. Симптоми з'явилися раптово, після фізичного навантаження. На ЕКГ: комплекси *QRS* поширені до 0,12 секунд, зубець *P* перед шлуночковим комплексом відсутній, ЧСС- 200/хв. Який препарат є препаратом вибору в цьому випадку?

- A.** Лідокаїн
- B.** Верапаміл
- C.** Обзидан
- D.** Дигоксин
- E.** Хінідин

**52.** Після введення ампіциліну у хворої на сальпінгіт, в області рук з'явилися еритематозно-бульозні висипки, шкіра відторгається значними шарами по типу рукавичок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синдром Лайела
- B.** Алергічний дерматит
- C.** Епідермофітія
- D.** Генералізований кандидоз
- E.** Екзема

**53.** Хворий 45-ти років поступив у відділення зі скаргами на пекучий біль, сильне розпирання тканин пальців обох стоп. Об'єктивно: пухирі, наповнені геморагічною рідиною; після зняття пухирів видно некротизовану шкіру, котра нечутлива і неbolюча. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Відмороження III ступеня
- B.** Термічний опік II ступеня
- C.** Відмороження II ступеня
- D.** Термічний опік III А ступеня
- E.** Відмороження I ступеня

**54.** У 6-місячної дитини несподівано з'явилися занепокоєність, блювання, відходження з каловими масами крові у вигляді "малинового желе". При обстеженні живота виявлені напруження черевної стінки, праворуч від пупка - ковбасоподібне утворення. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Кишкова інвагінація
- B.** Дизентерія
- C.** Ентероколіт
- D.** Геморагічний васкуліт
- E.** Поліп кишечника

**55.** Дитина 2 роки, хворіє протягом 3-х днів. Захворювання розпочалося з підвищення температури тіла до  $38,0^{\circ}\text{C}$ , блюванням, через 4 години приєдналася діарея. Випорожнення рідкі водянисті 8 разів на добу, домішки слизу та крові відсутні. На час огляду дитина активна, шкіра чиста, тургор тканин незмінений, слизові вологі, п'є жадібно, останній час мочилася 1 годину тому. Тактика ведення хворого:

- A.** Проведення оральної регідратації в домашніх умовах
- B.** Негайна госпіталізація
- C.** Проведення парентеральної регідратації в домашніх умовах
- D.** Планова госпіталізація через 1 тиждень
- E.** -

**56.** Чоловіка покусав сусідський собака за стегна та передпліччя біля 20 хвилин тому назад. Які засоби повинен застосувати сімейний лікар на догоспітальному етапі?



- А.** Промити рану розчином господарського мила
- В.** Накласти герметичну пов'язку
- С.** Промити рану антибіотиками
- Д.** Ввести протиправцеву сироватку
- Е.** Промити рану розчином йоду

**57.** У хворого із вкрай важким ступенем кістковомозкової форми гострої променевої хвороби у початковому періоді з'явилися: лихоманка, сильний головний біль, адинамія, біль у м'язах і суглобах. Який синдром гострої променевої хвороби у хворого?

- А.** Синдром загальної токсемії
- В.** Синдром ураження нервової системи
- С.** Гастроінтестинальний синдром
- Д.** Синдром інфекційних ускладнень
- Е.** Геморагічний синдром

**58.** Повторновагітна 28-ми років з приводу теперішньої вагітності у жіночій консультації не спостерігалася. З анамнезу: під час попередньої вагітності виявлений гестаційний цукровий діабет. Скарги на шкірний свербіж, пітливість, загальну слабкість. З рота відзначається запах ацетону. Тиждень тому при проведенні ультразвукового обстеження діагностована вагітність 10 тижнів. Яка тактика лікаря?

- А.** Госпіталізація в ендокринологічне відділення в ургентному порядку
- В.** Планова госпіталізація в ендокринологічне відділення
- С.** Амбулаторне обстеження
- Д.** Рекомендувати вагітній стати на облік у жіночу консультацію
- Е.** Направити до гінекологічного відділення

**59.** До приймального відділення доставлено чоловіка 30-ти років після утоплення у прісній воді, яке відбулося близько 40 хвилин тому і супроводжувалося клінічною смертю та успішною реанімацією. Чоловік у свідомості, при аускультативній у легенях вислуховуються хрипи над всіма легeneвими полями. Основний напрямок подальшої терапії:

- А.** Дегідратація
- В.** Відновлення ОЦК
- С.** Киснетерапія
- Д.** Введення глюкокортикоїдів
- Е.** Введення інгібіторів протеолізу

**60.** У роділлі 35-ти років відбулися тре-

ті термінові нормальні пологи. Загальна крововтрата склала 400 мл, через 1 годину з піхви з'явилася 100 мл кров'янистих виділень із згустками. Які діагностичні заходи необхідно провести для уточнення діагнозу?

- А.** Огляд шийки матки в дзеркалах
- В.** Загальний аналіз крові
- С.** Зондування порожнини матки
- Д.** Кюретаж порожнини матки
- Е.** Визначення висоти стояння дна матки

**61.** У хворій 36-ти років відбулися патологічні пологи на фоні прееклампсії. В анамнезі - вірусний гепатит А. Після гіпотонії матки, кровотечі та трансфузії еритроцитарної маси іншої групи з'явилися наступні ознаки: іктеричність шкіри та склер, гематурія, геморагії, лихоманка, болі в попереку. Назвіть головну причину цих симптомів:

- А.** Гострий внутрішньосудинний гемоліз
- В.** Гострий пієлонефрит
- С.** Післягеморагічна анемія
- Д.** Гепатит в анамнезі
- Е.** Гіпертензія

**62.** У 14-річного хлопця з верифікованою виразковою хворобою відмічається посилення больового синдрому. Біль постійний, не зменшується після прийому їжі, відмічається стул чорного кольору. При обстеженні живіт різко болючий при пальпації з іррадіацією болю в ліву підребер'я, відмічається напруження м'язів живота, в пілородуоденальній зоні пальпується щільне утворення. Яка найбільш обґрунтована тактика ведення хворого?

- А.** Ургентна госпіталізація хворого в хірургічне відділення
- В.** Симптоматичне лікування вдома
- С.** Обстеження та спостереження в умовах поліклініки
- Д.** Госпіталізація в гастроентерологічне відділення
- Е.** Планова госпіталізація в хірургічне відділення

**63.** Хворий 30-ти років скаржиться на пронос з домішками слизу і крові, переймоподібний біль у животі. Хворіє 4 роки, впродовж яких схуд на 10 кг. Об'єктивно: Рс- 100/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст., температура - 38°C. Живіт м'який, болючий у лівій здухвинній ділян-

ці. У крові: ер.-  $3,1 \cdot 10^{12}/л$ , Нв- 85 г/л, лейкоц.-  $11,2 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ- 32 мм/год. Реакція Грегерсена позитивна. Іригоскопія - товста кишка звужена, зернистість слизової оболонки, гаустри відсутні, контури нечіткі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Неспецифічний виразковий коліт
- B.** Синдром подразненої товстої кишки
- C.** Хвороба Крона
- D.** Туберкульоз кишечника
- E.** Хронічний коліт

**64.** Чоловік 45-ти років на міському пляжі у спекотну погоду раптово втратив свідомість. Об'єктивно: зіниці звужені, реакцій на легкі подразники немає, шкіра бліда, температура тіла -  $39^{\circ}C$ , частота дихань - 28/хв., АТ-100/60 мм рт.ст., пульс ниткоподібний, ритмічний, 100/хв. Спостерігаються періодичні судоми кінцівок. Яка причина вказаного стану?

- A.** Сонячний удар
- B.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- C.** Теплова непритомність
- D.** Анафілактичний шок
- E.** Гострий інфаркт міокарду

**65.** У чоловіка 30-ти років в ході огляду в поліклініці терапевтом виявлено ножове поранення правої половини живота. Живіт м'який, біль відсутній. В крові: Нв- 140 г/л, лейкоц.-  $6,8 \cdot 10^9/л$ . Яку тактику слід обрати лікарю?

- A.** Направити постраждалого до хірургічного стаціонару
- B.** Амбулаторне лікування
- C.** Призначити рентгенографію органів черевної порожнини
- D.** Призначити УЗД органів черевної порожнини
- E.** Направити на планове лікування до хірургічного відділення

**66.** Хворий 38-ми років, що страждає на нирковий туберкульоз, в непритомному стані привезений родичами до районної лікарні. Об'єктивно: кома 1. Гіпотрофія 2 ст. Шкіра та слизові оболонки коричневого кольору з бронзовим полиском. На шкірі спостерігаються окремі осередки вітиліго. АТ-65/0 мм рт.ст., ЧСС- 44/хв. Діагностована гостра надниркова недостатність. Який препарат треба ввести в першу чергу?

- A.** Дексаметазон
- B.** Реополіглюкін
- C.** Адреналін
- D.** Мезатон
- E.** Новодрин

**67.** У вагітної жінки у терміні 36 тижнів раптово з'явився біль в епігастральній ділянці, блювання кавовою гущею. Після обстеження встановлений діагноз: вагітність 1, 36 тижнів, прееклампсія важкого ступеня, HELLP-синдром. Тактика ведення вагітної:

- A.** Термінове оперативне розродження
- B.** Інтенсивна терапія прееклампсії
- C.** Дезінтоксикаційна терапія
- D.** Стимуляція пологової діяльності
- E.** Гемостатична терапія

**68.** Жінці 28-ми років виконано кесарів розтин за показаннями слабкості пологової діяльності. Під час операції крововтрата склала 1200 мл та була негайно відновлена переливанням еритроцитарної маси у кількості 350 мл, плазми - 800 мл, кристалоїдів - 1500 мл. Після операції виведена сеча у кількості 150 мл бурого кольору. При лабораторному дослідженні у сечі кров'яний детрит. Яке виникло ускладнення?

- A.** Переливання несумісної крові
- B.** Ушкодження сечового міхура
- C.** Ушкодження сечоводу
- D.** Ускладнень немає
- E.** Характеризує початок розвитку ДВЗ-синдрому

**69.** Хлопчик 8-ми років впав з велосипеда, відчув різкий біль у шийному відділі. Об'єктивно: голова повернута вправо, спроби повороту голови вліво болісні. Для транспортної іммобілізації необхідно:

- A.** Фіксація голови у цьому ж положенні
- B.** Виведення голови в середнє положення
- C.** Необхідності у фіксації немає
- D.** Парентеральне введення міорелаксантів
- E.** Гіперкорекція (нахил голови у протилежний бік)

**70.** Селективні  $\alpha$ -адреноміметики нецільно застосовувати для поновлення серцевої діяльності внаслідок:

- А.** Нездатності підвищувати діастолічний артеріальний тиск
- В.** Значного підвищення потреби міокарда у кисні
- С.** Відсутності позитивного ефекту на міокард
- Д.** Вираженого аритмогенного ефекту
- Е.** Здатності підвищувати систолічний артеріальний тиск

**71.** У хворого після важкої скелетної травми на другу добу раптово виникло зниження артеріального тиску, порушення свідомості та самостійного дихання, дрібноточкові крововиливи на шкірі. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Жирова емболія
- В.** Анафілактичний шок
- С.** Травматичний шок
- Д.** Септичний шок
- Е.** Синдром тривалого стиснення

**72.** В аеропорт прибув літак із ендемічної по холері країни. Лікар санітарно-карантинного пункту аеропорту при огляді літака виявив хворого громадянина України з діареєю. Пізніше був підтверджений діагноз холера. Особи, які знаходились в контакті з хворим на холеру підлягають:

- А.** Розміщенню в ізоляторі з обов'язковим проведенням превентивного лікування
- В.** Ізоляції вдома
- С.** Госпіталізації в інфекційний стаціонар
- Д.** Медичному нагляду протягом 5-ти діб
- Е.** Госпіталізації у провізорний стаціонар

**73.** Для профілактики гнійно-септичних ускладнень при постановці катетера у центральні та периферійні вени потрібно:

- А.** Щоденний догляд та асептичні перев'язки
- В.** Введення тромболітичних препаратів
- С.** Зрошення розчином антибіотиків місця знаходження катетера
- Д.** Не застосовувати білкових препаратів
- Е.** Застосовувати при інфузії автоматичні дозатори

**74.** Хлопчик 2-х років, що страждає на гемофілію А, доставлений в клініку із

скаргами на різкий біль в животі, наростаючу блідість. Об'єктивно: стан дуже важкий, блідий, збудливість змінюється адинамією, виражена задишка: ЧД- 80/хв., ЧСС- 170/хв., АТ- 70/25 мм рт.ст. Живіт напружений, гази не виходять, сечовипускань не було. В крові: НЬ- 55 г/л, лейкоцити - 5,  $2 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ- 10 мм/год, центральний венозний тиск - 0 мм рт.ст., систолічний індекс - 1,5 л/м<sup>2</sup> за хвилину. Лікар встановив наявність геморагічного шоку. Призначте невідкладну терапію:

- А.** Введення кріопреципітату
- В.** Гемотрансфузія
- С.** Трансфузія сухої плазми
- Д.** Інфузійна терапія для підвищення ОЦК
- Е.** Трансфузія еритроцитарної маси

**75.** Потерпілого 33-х років через 3 години після землетрусу доставлено до клініки. Об'єктивно: відірвана верхня права кінцівка, кукса під джгутом. АТ- 60/30 мм рт.ст., ЧСС- 140/хв. Який ступінь шоку?

- А.** III
- В.** I
- С.** II
- Д.** IV
- Е.** V

**76.** Вагітна 40-ка років страждає на персистуючу бронхіальну астму, легкого перебігу. Хворіє на бронхіальну астму з 7-ми років. Вагітність VI, передують 4 пологи, госпіталізована до палати патології вагітних. Виник важкий напад бронхіальної астми (тахіпноє більше 30/хв., ЧСС більше 120/хв., різниця систолічного АТ на вдосі і видосі більше 18 мм рт.ст.). Інгаляції сальбутамолу неефективні протягом 6-ти годин. Яка тактика лікаря?

**А.** Внутрішньовенно ввести преднізолон 60 мг - 90 мг, повторюючи введення по 30 мг кожні 3-4 години до поліпшення стану

**В.** Внутрішньовенно ввести платифілін, повторюючи кожні 3-4 години до поліпшення стану

**С.** Внутрішньовенно крапельно антибіотики широкого спектру дії

**Д.** Внутрішньовенно крапельно розчин анаприліну кожні 3-4 години до поліпшення стану

**Е.** Внутрішньовенно галоперидол, седативні препарати

**77.** Сімейного лікаря викликали до хлопчика 5-ти років, що хворіє на епілепсію. За 3 дні до того батьки самостійно відмінили протисудомні препарати. Об'єктивно у дитини клоніко-тонічні генералізовані судоми, свідомість відсутня. Шкіра бліда, волога. Дихання аритмічне, тахікардія. Зіниці звужені. Що в першу чергу повинен зробити лікар?

**А.** Ввести протисудомні препарати парентерально

**В.** Викликати машину швидкої медичної допомоги

**С.** Проводити серцево-легеневу реанімацію

**Д.** Ввести дихальні аналептики

**Е.** Призначити серцеві глікозиди

**78.** У молодого чоловіка під час акту дефекації при натужуванні раптово виник гострий біль у лівій половині грудної клітки, задишка, запаморочення. Легеневий анамнез відсутній. Доставлений в стаціонар через 2 години. Блідий, адинамічний, задишка більше 35 за хвилину. Ps- 110/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Лабораторні дані: гематокрит 26%. Дихання зліва не проводиться, перкуторно - вкорочення перкуторного звуку. Рентгенологічно: масивне затемнення з горизонтальним рівнем. При пункції отримано більше ніж 500 мл крові. Кров продовжує поступати. Який найбільш імовірний діагноз?

**А.** Спонтанний гемоторакс

**В.** Гострий інфаркт міокарда

**С.** Пневмоторакс

**Д.** Напад стенокардії

**Е.** Гострий ексудативний плеврит

**79.** Пацієнт під час ковтання цукерки захрипів, схопився за шию, посинів і через 3 хвилини знепритомнів. Об'є-

ктивно: свідомість відсутня, обличчя і шия ціанотичні, нерегулярні та непродуктивні рухи грудної клітки. На сонних артеріях - слабка пульсація. При пальцевій ревізії ротоглотки визначається округле стороннє тіло, змістити яке не вдається. Спроба змістити його при перекиданні пацієнта через коліно - невдала. Які подальші дії?

**А.** Крикотиреотомія

**В.** Верхня трахеотомія

**С.** Нижня трахеотомія

**Д.** Пункція трахеї

**Е.** Транспортування до стаціонару

**80.** На місці пригоди один реаніматолог розпочинає реанімаційні заходи. Яке співвідношення частоти непрямомасажу серця до частоти штучного дихання необхідно обрати в даному випадку?

**А.** 30:2

**В.** 7:1

**С.** 5:1

**Д.** 10:2

**Е.** 4:1

**81.** У породіллі 16-ти років почалась гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Об'єм крововтрати 1,6% від маси тіла, Ps- 115/хв., систолічний АТ- 80 мм рт.ст., ЦВТ- 35 мм вод.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

**А.** Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок II ступеня

**В.** Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок I ступеня

**С.** Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок III ступеня

**Д.** Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді. Геморагічний шок IV ступеня

**Е.** Гіпотонічна кровотеча у ранньому післяпологовому періоді без ознак геморагічного шоку

**82.** У хворого 37-ми років, що вживав напередодні копчену рибу власного виробництва, поступово розвинулись м'язова слабкість, неможливість читати газетний текст, на другий день - порушення ковтання. Об'єктивно: стан тяжкий, ціаноз шкіри, страбізм, ЧД- 50/хв., Ps- 120/хв. Голос гугнявий, парез зіниць, метеоризм 2 ступеня. Випоро-

жнення відсутні 2 доби. Який лікувальний захід показаний у першу чергу?

- A. Штучна вентиляція легень
- B. Трахеостомія
- C. Штучне дихання "рот у рот"
- D. Призначення прозерину
- E. Введення діуретиків

83. Хворий 40-ка років скаржиться на інтенсивні болі в горлі при ковтанні, виражену задишку, що посилюється у горизонтальному положенні і супроводжується нападами задухи. При непрямій ларингоскопії виявлений абсцес надгортанника. Відділи гортані розташовані нижче оглянути не вдається. Від трахеотомії хворий категорично відмовився. На висоті чергового нападу задухи розвинулися ціаноз, судоми та наступила зупинка дихання. Яку першочергову допомогу слід надати?

- A. Конікотомія
- B. Трахеотомія
- C. Інтубація трахеї
- D. Штучна вентиляція легень методом з рота в рот
- E. Ендоларингеальне розкриття абсцесу під контролем прямої ларингоскопії

84. Хворому 32-х років необхідне переливання еритроцитарної маси. При визначенні групової належності крові пацієнта за системою еритроцитарних антигенів АВ0 аглютинація спостерігалась в краплях з сироватками 0 (I), А (II) та В (III). Кров якої групи потрібно перелити пацієнту?

- A. АВ (IV)
- B. В (III)
- C. А (II)
- D. 0 (I)
- E. -

85. У пацієнтки в післяпологовому періоді гостро виникло значне зниження настрою, катастрофічне наростання відчуття непереносимої туги, безвихідності, відчаю. Пацієнтка тривожна, не знаходить собі місця, кричить, стогне, плаче, причиняє самоушкодження, активно висловлює суїцидальні наміри. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Тяжкий депресивний епізод
- B. Гострий приступ шизофренії
- C. Епілептичні сутінки
- D. Аментивний тип порушення свідомості
- E. Травматичний делірій

86. У хлопчика 15-ти років раптово підвищилася температура тіла до  $39,5^{\circ}\text{C}$ , виник біль у горлі під час ковтання. На другу добу на обличчі, шиї, верхній частині тулуба на тлі гіперемованої шкіри тулуба виник дрібнокрапковий розеолезний висип з блідим носогубним трикутником. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Скарлатина
- B. Кір
- C. Краснуха
- D. Інфекційний моноклеоз
- E. Вітряна віспа

87. Хворий 44-х років звернувся до дільничного лікаря на 7-й день хвороби зі скаргами на підвищену температуру тіла, поганий сон, закріп. Початок хвороби поступовий. В ході огляду: блідість шкірних покривів, температура -  $38,2^{\circ}\text{C}$ , ЧСС - 68/хв. Печінка збільшена. Які методи дослідження допоможуть підтвердити діагноз?

- A. Гемокультура, реакція Відаля
- B. РМАЛ
- C. Полімеразна ланцюгова реакція на віруси гепатитів
- D. Реакція Пауль-Буннеля
- E. Паразитоскопічне дослідження фекалій

88. Жінка 38-ми років впродовж 23-х років страждає на часті, серійні генералізовані судомні напади. Прогресує зниження пам'яті, інертність мислення, запальність. 12 годин тому розпочалися генералізовані тоніко-клонічні напади. Впродовж останніх двох годин між нападами свідомість не поновлюється. Який першочерговий захід надання допомоги?

- A. Введення внутрішньовенно діазепаму
- B. Введення внутрішньовенно натрію оксидутирату
- C. Введення внутрішньом'язово магнію сульфату
- D. Введення в клізмі хлоралгідрату
- E. Введення внутрішньом'язово гексеналу

**89.** У хворого 44-х років скарги на загальну слабкість, гіпертермію до  $39^{\circ}\text{C}$ , свербіння шкіри, висип, болісність і припухлість суглобів. Об'єктивно: АТ- 70/40 мм рт.ст., папульозно-макульозний висип, генералізоване збільшення лімфовузлів, припухлість суглобів, збільшення селезінки. 7 днів тому у травмпункті провели первинну хірургічну обробку рани стопи та ввели протиправцеву сироватку. Вкажіть причину розвитку даного стану:

- A.** Сироваткова хвороба
- B.** Анафілактична реакція
- C.** Сепсис
- D.** Геморагічний васкуліт
- E.** Менінгіт

**90.** У потерпілого 36-ти років, що переніс закриту черепно-мозкову травму, в процесі проведення ехоенцефалоскопії виявлено зміщення середнього еха на 5 мм. Про що це свідчить?

- A.** Наявність підболонок гематоми
- B.** Перелом основи черепа
- C.** Травматичний субарахноїдальний крововилив
- D.** Тріщина кісток склепіння черепа
- E.** Ехо-ЕС патології не виявила

**91.** У 15-річного хлопчика діагностовано бубонну форму чуми. Які антибактеріальні препарати слід призначити дитині?

- A.** Стрептоміцин або хлорамфенікол
- B.** Пеніцилін або цефотаксим
- C.** Бісептол або сульфален
- D.** Гентаміцин або нетроміцин
- E.** Тетрациклін або доксициклін

**92.** У дитини 10-ти років на тлі введення гепарину з приводу геморагічного васкуліту різко погіршився стан: АТ- 70/30 мм рт.ст., блювота, посилились болі в животі. Запідозрено крововилив у наднирники. Яка тактика лікаря?

- A.** Ввести великі дози метилпреднізолону
- B.** Зменшити дозу гепарину
- C.** Почати інфузію допаміну
- D.** Ввести знеболюючі засоби
- E.** Ввести протаміну сульфат

**93.** У дівчинки 3-х тижнів з'явилося блювання після кожного годування. Вага при народженні 3200 г, під час огляду - 3000 г. При огляді підшкірно-

жирова клітковина відсутня на животі, тулубі. Еластичність, тургор тканин знижені. Визначається перистальтика шлунка. Стул "голодний". Лікарем виставлено попередній діагноз пілоростеноз. Яка подальша тактика?

- A.** Госпіталізація у відділення дитячої хірургії
- B.** Госпіталізація у педіатричне відділення
- C.** Призначення оральної регідратації
- D.** Призначення метоклопраміду
- E.** Призначення корекції харчування

**94.** Під час застілля один з молодих людей, не проковтнувши їжу, почав розповідати історію та раптово перерхнувся. Втратив здатність говорити, спроба відкашлятися ефекту не надала, з'явилося наростаюче утруднення подиху, ціаноз. Постраждалий в свідомості. Який рекомендований обсяг допомоги?

- A.** Нанести удари по спині та здійснити компресію живота
- B.** Провести компресію грудної клітки
- C.** Відкрити рота та здійснити спробу видалити стороннє тіло
- D.** Запрокинути голову, відкрити рота, висунути нижню щелепу
- E.** Підручними засобами виконати термінову трахеостомію

**95.** Новонароджений в стані апное з ціанозом. Після відновлення прохідності дихальних шляхів та проведення стимуляції і вентиляції під позитивним тиском протягом 30 секунд самостійне дихання не з'явилося. На 60 секунд ЧСС становить 45/хв. Подальші лікувальні дії?

- A.** Розпочати непрямий масаж серця та продовжувати вентиляцію під позитивним тиском
- B.** Подальше спостереження за станом
- C.** Продовжувати вентиляцію під позитивним тиском
- D.** Розпочати непрямий масаж серця
- E.** Розпочати введення адреналіну

**96.** Хворий 43-х років викликав швидку медичну допомогу. Скаржиться на різкий біль у лівій половині живота з іррадіацією в ліву ногу. В анамнезі сечокам'яна хвороба. Об'єктивно: шкіра бліда, Рс- 100/хв., АТ- 160/90 мм рт.ст. Симптом Пастернацького різко позитивний зліва. Почати лікування найбільш доцільно із призначення:

- A.** Баралгін внутрішньовенно
- B.** Анальгін внутрішньом'язово
- C.** Спазмалгон перорально
- D.** Морфін внутрішньовенно
- E.** Уролесан перорально

**97.** Хлопчик 8-ми років, катаючись на ковзанах на річці, несподівано провалився під лід. Після вилучення з води: шкіра ціанотична, холодна, не дихає, Ps- 36/хв. Які першочергові заходи необхідно провести?

- A.** Штучне дихання
- B.** Непрямий масаж серця
- C.** Загальне зігрівання
- D.** Транспортування до лікарні
- E.** Вливання до рота гарячого напою

**98.** Хворому 22-х років з політравмою в реанімаційній залі проводиться серцево-легенево-мозкова реанімація. Який критерій ефективності закритого масажу серця має найбільшу прогностичну цінність?

- A.** Наявність пульсації на сонній артерії
- B.** Наявність пульсу на променевої артерії
- C.** Звуження зіниць
- D.** Відновлення самостійного дихання
- E.** Аускультативно вислуховуються тони серця

**99.** У новонародженої дитини на третю добу життя з'явилися ознаки шлунково-кишкової кровотечі (блювання з домішками крові, мелена), постгеморагічної анемії. З якого розчину слід розпочати парентеральне лікування геморагічного синдрому у дитини?

- A.** Свіжозаморожена плазма
- B.** Глюкозо-сольовий розчин
- C.** Реополіглюкін
- D.** Тромбоцитарна маса
- E.** Амінокапронова кислота

**100.** У роділлі 25-ти років із вродженою вадою серця в I періоді пологів з'явився кашель, задишка, харкотиння, болі за грудиною, тахікардія. АТ- 90/60 мм рт.ст.,  $t^{\circ}$ - 36, 8 $^{\circ}$ C. Роділля займає вимушене сидяче положення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** набряк легень
- B.** емболія навколоплідними водами
- C.** розрив матки
- D.** інфаркт міокарда
- E.** напад бронхіальної астми

**101.** У новонародженої доношеної дитини віком 2 дні розвинулося багаторазове блювання з домішками жовчі, наростає здуття живота. Меконіальний стілець відсутній від народження, газу не відходять. Об'єктивно: живіт різко здутий, виражена венозна сітка на передній черевній стінці, контуруються роздуті петлі кишечника, після очисної клізми стул та газу не відходять. Рентгенологічно виявляються розширені та заповнені газом петлі товстої кишки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Вроджена низька непрохідність кишок
- B.** Перитоніт новонароджених
- C.** Вроджена висока непрохідність кишок
- D.** Адрено-генітальний синдром
- E.** Виразково-некротичний ентероколіт новонародженого

**102.** На заводі розірвалась ємність з білим фосфором, в результаті чого 10 працівників одержали опіки. Яку допомогу необхідно надати постраждалим негайно?

- A.** Промивання опіків розчином мідного купоросу
- B.** Промивання опіків водою
- C.** Промивання опіків спиртом
- D.** Промивання опіків кислотою
- E.** Промивання опіків фізрозчином

**103.** З вогнища радіаційної катастрофи до медичного пункту полку доставлено 15 потерпілих. Через 20-25 хвилин після вибуху потерпілі стали відчувати різку слабкість, запаморочення, нудоту, з'явилося невпинне блювання. Стан хворих тяжкий. Кволі, апатичні, на запитання відповідають з великою затримкою. ЧСС- 120/хв., з частими екстрасистолами, АТ- 70/30 мм рт.ст., ЧД- 28/хв. За даними індивідуального дозиметра доза отриманого випромінювання склала 8 Гр. Якій стадії гострої променевої хвороби відповідає наведена симптоматика?

- A. IV
- B. I
- C. II
- D. III
- E. V

**104.** Вагітна в терміні 32 тижні страждає на міастенію. З'явилися розлади дихання, тахікардія, психомоторне збудження, яке змінюється млявістю, апатією, парезом кишечника та сфінктерів. Першочергові засоби невідкладної допомоги:

- A. Призначення прозерину
- B. Введення транквілізаторів
- C. ШВЛ з застосуванням міорелаксантів курареподібної дії
- D. Профілактика гіпоксії плоду
- E. Термінове розродження

**105.** Пацієнтка гінекологічного відділення 32-х років, з загостренням хронічного лівостороннього сальпінгоофориту під час внутрішньовенного введення цефтріаксону раптово зблідла, посиніла. Лікарем констатована відсутність свідомості, широкі зіниці, відсутність реакції на світло. З чого необхідно починати реанімаційні заходи?

- A. Покласти хвору, повернути її голову в бік, висунути нижню щелепу
- B. Вище місця введення препарату накласти джгут
- C. Місце введення алергену обколоти 0,1% розчином адреналіну
- D. Інтубація та проведення ШВЛ
- E. Непрямий масаж серця

**106.** При огляді у новонародженої дитини шкіра ціанотична, неритмічне дихання, ЧСС- 80/хв., зниження м'язового тону, виражене ослаблення рефлексів. Перший етап реанімації слід розпочати з:

- A. Відновлення прохідності дихальних шляхів
- B. Введення розчину адреналіну
- C. Закритого масажу серця
- D. Оксигенотерапії
- E. Штучної вентиляції легень

**107.** Дитина 7-ми років госпіталізована з явищами адинамії, що змінюється на збудження, сонливості, задухи, блювання. Об'єктивно:  $t^{\circ}$ - 40,1°C, Ps- 189/хв., виражена жовтяниця, тремор кінцівок, печінковий запах з рота, зменшення розмірів печінки. Кров: білірубін - 200 мкмоль/л. Який найбільш

імовірний діагноз?

- A. Гостра печінкова недостатність
- B. Менінгоенцефаліт
- C. Ацетонемічний синдром
- D. Панкреатична кома
- E. Діабетична кома

**108.** Пологи у 36 тижнів. Вагітність перебігала на тлі загрози переривання у 28 тижнів, гострої респіраторної вірусної інфекції у 24 тижні. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 2400 г, довжиною 45 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язовий тонус значно знижений. Після проведення штучної вентиляції легень за допомогою маски та мішка 100% киснем впродовж 30 секунд самостійне дихання не відновилося, частота серцевих скорочень складає 50/хв., зберігається акроціаноз. Яка подальша тактика лікаря?

- A. Непрямий масаж серця
- B. Киснева допомога вільним потоком
- C. Санація верхніх дихальних шляхів
- D. Введення адреналіну
- E. Корекція гіповолемії

**109.** Хворий 38-ми років протягом тривалого часу відчував зубний біль. Згодом з'явилися біль голови і ока, загальна слабкість, підвищилася температура тіла. Об'єктивно: хемоз кон'юнктиви, застійна ін'єкція очного яблука, екзофтальм, обмеження рухів очного яблука. В крові: лейкоцитоз, ШОЕ- 24 мм/год. На рентгенограмі орбіт патології не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Флегмона орбіти
- B. Теноніт
- C. Ретробульбарний крововилив
- D. Целюліт орбіти
- E. Запальний псевдотумор орбіти

**110.** У роділлі 24-х років у пологах раптом погіршилося серцебиття плоду, матка в постійному гіпертонусі, з'явилися значні кров'яністі виділення з піхви. Роділля зблідла, Ps- 130/хв., АТ- 80/50 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Передчасне відшарування плаценти
- B. Розрив матки
- C. Гострий апендицит
- D. Клінічно вузький таз
- E. Розрив шийки матки



**111.** Хворий 51-го року доставлений у відділення кардіореанімації (інтенсивної терапії), скаржиться на тривалий пекучий за груднинний біль, який виник 40 хвилин тому, задишку. Об'єктивно: в легенях - дихання з жорстким відтінком, тони серця різко ослаблені, АТ- 110/70 мм рт.ст. На ЕКГ виявлено підйом сегменту *ST* на 5 мм над ізолінією у відведеннях *I*, *V1-V4* та депресію сегмента *ST* у відведеннях *III* і *aVF*. Який препарат потрібно застосувати у даній ситуації?

- А. Альтеплаза
- В. Аміодарон
- С. Метопролол
- Д. Добутамін
- Е. Нітрогліцерин

**112.** Хвора 64-х років перебуває на лікуванні в кардіологічному відділенні з приводу гіпертонічної хвороби. На момент огляду АТ- 200/110 мм рт.ст., ЧСС- 96/хв. Застосування якого препарату в даній ситуації **ПРОТИПОКАЗАНО**?

- А. Добутамін
- В. Клофелін
- С. Каптоприл
- Д. Рибоксин
- Е. Фуросемід

**113.** Хворий 27-ми років знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу вірусного гепатиту А. На 7-й день лікування після вечері великою кількістю м'ясної їжі у хворого пропав апетит, з'явилися блювання, гикавка, запаморочення. Хворий збуджений. Шкіра жовтяничного кольору, геморагії на шкірі, тремор м'язів, сповільнена мова. Розміри печінки зменшилися. Діагностовано гостру печінкову недостатність. Введення якого препарату, що використовується в лікуванні печінкової недостатності, дозволить зменшити ендогенну інтоксикацію?

- А. Лактулоза
- В. Орнідазол
- С. Небіволол
- Д. 20 мл 40% глюкози
- Е. 100 мл ізотонічного розчину

**114.** У дитини 7-ми років внаслідок падіння з турніка виник біль у лівому підбер'ї. При ультразвуковому дослідженні є підозра на розрив селезінки у воріт та кровотечу. Який метод ліку-

вання показаний?

- А. Спленектомія
- В. Динамічне спостереження за хворим
- С. Переливання еритроцитарної маси
- Д. Лапаротомія, перев'язка артерії селезінки
- Е. Лапароцентез, страхувальний дренаж

**115.** Пацієнт 50-ти років, що знаходиться у інфарктному відділенні з трансмуральним інфарктом, раптово знепритомнів. Об'єктивно: зупинка серцевої діяльності та дихання, електромеханічна дисоціація. Розпочато серцево-легеневу реанімацію. Які наступні дії?

- А. Внутрішньосерцеве введення адреналіну
- В. Дефібриляція
- С. Внутрішньовенне введення строфантину
- Д. Внутрішньовенне введення новокаїнаміду
- Е. Внутрішньовенне введення лідокаїну

**116.** Дівчинка 15-ти років раптово поскаржилась на запаморочення, потемніння в очах, після чого знепритомніла. Тривалий час дитина знаходилась у душному приміщенні. Об'єктивно: дівчинка без свідомості, шкірні покриви бліді. Дистальні відділи верхніх та нижніх кінцівок холодні. Відзначаються тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження артеріального тиску. Який препарат на догоспітальному етапі треба призначити?

- А. Кофеїн бензонат
- В. Адреналін
- С. Мезатон
- Д. Допамін
- Е. Ефедрин

**117.** У хворого 72-х років раптово розвинулось блювання кров'ю з кровотратою до 1,0 л. Об'єктивно: АТ- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 112/хв., ЦВТ- 0. Які інфузійні середовища першочергово треба застосувати для лікування?

- А. Кристалоїдні розчини
- В. Колоїдні розчини
- С. Розчини глюкози
- Д. Жирові емульсії
- Е. Свіжозаморожена плазма

**118.** Хворий 45-ти років скаржиться на різкий біль в грудному відділі хребта. 3 дні тому отримав травму в ділянці спи-

ни при падінні з висоти, за допомогою не звертався. Об'єктивно: загальний стан задовільний, біль під час пальпації в ділянці остистих відростків Th 9-10 хребців. М'язова сила в нижніх кінцівках знижена до 3-4 балів. Колінні та ахілові рефлекси підвищені, симптом Бабінського з двох сторін. Яка патологія у хворого?

- A.** Травматичне пошкодження хребта та спинного мозку
- B.** Остеохондроз грудного відділу хребта
- C.** Забій м'яких тканин спини
- D.** Енцефаломієліт
- E.** Ниркова коліка

**119.** Жінку 77-ми років доставлено в лікарню без свідомості. Неврологічний статус: лівобічна параплегія. Протромбін за Квіком становить 108%. На КТ-сканах відзначається: у правій півкулі головного мозку ділянка з нерівномірним зниженням оптичної щільності. Який патологічний стан розвинувся у пацієнтки?

- A.** Ішемічний інсульт
- B.** Геморагічний інсульт
- C.** Менінгоенцефаліт
- D.** Метастази у головний мозок
- E.** Субарахноїдальний крововилив

**120.** Хворий 58-ми років багато років зловживає алкоголем, на даний час має справжні запої, останній із яких закінчився два дні тому. Скаржиться на безсоння, тривогу, слабкість. Об'єктивно: тремор всього тіла, дезорієнтований, вважає, що він у в'язниці. Бачить навколо величезних пацюків, відчуває, як вони вгризаються йому в ноги, настрої нестійкий: то сміється, то плаче, часто впадає в напівсонний стан. Мова нерозбірлива, переходить в бубоніння. Соматичний стан важкий. Яке лікування є найбільш доцільним?

- A.** Інтенсивна детоксикація + седуксен
- B.** Аміназин + діуретики
- C.** Галоперидол + аміназин
- D.** Препарати вісмуту + антибіотики
- E.** Антигістамінні + коректори

**121.** У вагітної у терміні 38 тижнів, що лежить на спині, раптово з'явилося утруднене дихання, блідість шкірних покривів, холодний липкий піт, знизився АТ. Встановіть діагноз невідкладного стану:

- A.** Синдром стиснення нижньої порожнистої вени
- B.** Емболія навколоплідними водами
- C.** Відшарування плаценти
- D.** Пізній гестоз
- E.** Розрив матки

**122.** Пацієнт 59-ти років проходить курс реабілітаційного лікування після перенесеного інфаркту міокарда. Гемодинамічні показники стабільні. Фракція викиду 50%. Які засоби профілактики раптової серцевої смерті потрібно застосувати у даного пацієнта?

- A.**  $\beta$ -адреноблокатори, іАПФ, статини
- B.** Амiodарон,  $\alpha$ -адреноблокатори
- C.** Хірургічна корекція
- D.** Антагоністи кальцію, іАПФ, статини
- E.** Діуретики, іАПФ, статини

**123.** Хворий поступив у клініку у вкрай важкому стані: кінцівки холодні, акроціаноз, шкіра і слизові сухі, темні кола навколо очей, повторне блювання, живіт безболісний, АТ- 40/0 мм рт.ст., багаторазові водянисті випорожнення без домішок. Діагноз: холера. Вкажіть ступінь зневоднення:

- A.** IV
- B.** III
- C.** I
- D.** II
- E.** V

**124.** Хворого 47-ми років доставлено в токсикологічне відділення в тяжкому стані. Об'єктивно: свідомість за типом оглушення, АТ- 75/40 мм рт.ст., ЧСС- 40/хв. Із анамнезу: 1 годину тому прийняв 3 таблетки клофеліну із суїцидальною метою. Діагноз: отруєння клофеліном. Яка тактика лікаря?

- A.** Інфузійна терапія, атропіну сульфат внутрішньовенно, промивання шлунка
- B.** Промивання шлунка, спостереження
- C.** Інфузійна терапія, промивання шлунка
- D.** Кордіамін внутрішньовенно, інфузійна терапія
- E.** Преднізолон внутрішньовенно, інфузійна терапія, промивання шлунка

**125.** На 4-ту добу після переливання несумісної по групі крові, у хворого різко зменшився діурез, розвинулася анурія, різко погіршився загальний стан, підвищився артеріальний тиск. При лабораторних дослідженнях: креатинін

плазми - 680 мкмоль/л, сечовина плазми - 24 мкмоль/л. Яке захворювання і яку його стадію можна припустити в першу чергу?

- A.** Гемотрансфузійна гостра ниркова недостатність, анурія
- B.** Гемотрансфузійний шок, постренальна гостра ниркова недостатність, анурія
- C.** Постгеморагічна гостра ниркова недостатність, анурія
- D.** Анафілактичний шок, гостра ниркова недостатність, анурія
- E.** Гострий інтерстиціальний нефрит, обтураційна анурія

**126.** Дитина 11-ти років грала у футбол та під час падіння отримала травму. Встановлено попередній діагноз: закритий вивих правого передпліччя. Який обсяг допомоги повинен надати лікар на місці пригоди?

- A.** Знеболювання, транспортна іммобілізація шиною
- B.** Знеболювання, транспортна іммобілізація косинкою
- C.** Косинкова пов'язка на праву верхню кінцівку
- D.** Знеболювання, спроба вправлення вивиху
- E.** Восьмиподібна пов'язка на правий ліктьовий суглоб

**127.** Пішохід 62-х років під час ожеледиці послизнувся та впав на руку на бордюру тротуару. Є локалізований біль у ділянці верхньої третини лівого передпліччя. Спостерігаються тахікардія, підвищення артеріального тиску, припухлість, деформація, синець та крепітація в ділянці верхньої третини лівого передпліччя, рухи кінцівки неможливі. Можна припустити пошкодження верхньої третини лівого передпліччя. Як ви будете транспортувати хворого?

- A.** Наклавши шину Крамера від верхньої третини плеча до п'ястно-фалангових суглобів
- B.** Прибинтувавши праву верхню кінцівку до грудної клітини та здорової кінцівки
- C.** В напівсидячому положенні з палкою в ліктьових згинах
- D.** Наклавши пов'язку Дезо з валиком в пахвовій ділянці
- E.** Наклавши шину Крамера з фіксацією плечового, ліктьового, променево-зап'ясткового суглобів

**128.** У дитини 6-ти років на 2-у добу після гемотрансфузії наявні біль і гіперемія шкіри в області лівого ліктьового згину (місце венепункції), обмеження рухливості в суглобі. При пальпації - болючий інфільтрат у підшкірній клітковині без чітких меж по ходу кубітальної вени протяжністю 4-5 см, симптом флюктуації негативний. Пахвові лімфовузли на стороні ураження не збільшені. Набряку лівої кисті немає. Рухи пальців кисті вільні і безболісні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Постінфузійний паравазальний інфільтрат
- B.** Паравазальна флегмона
- C.** Бешиха лівої верхньої кінцівки
- D.** Абсцес лівого передпліччя
- E.** Тромбофлебіт кубітальної вени

**129.** Робітник АЕС змушений тимчасово залишатися на забрудненій радіоактивними речовинами місцевості. Які заходи необхідно йому вжити?

- A.** Герметизація приміщення та дезактивація внутрішніх поверхонь
- B.** Самостійно виконати евакуацію
- C.** негайно одягнути респіратор та провітрити приміщення
- D.** Одягнути чоботи, рукавички та комбінезон
- E.** Не виконувати жодних дій до проведення масової евакуації

**130.** У хворої 57-ми років раптово з'явився біль розпираючого характеру в лівій гомілці. Підвищилася температура тіла до 38°C. Захворіла три дні тому. Об'єктивно: шкіра лівої ступні та гомілки помірно ціанотична, блищить. Ліва ступня та гомілка помітно збільшені в об'ємі. Окружність лівої гомілки більша окружності правої на 4 см. Пальпація литкового м'язу болюча. Симптом Хоманса позитивний.

Пулсація на дистальних артеріях лівої стопи ослаблена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий тромбоз вен лівої гомілки
- B.** Неврит сідничного нерва
- C.** Гострий артеріальний тромбоз
- D.** Гострий тромбофлебіт поверхневих вен
- E.** Хвороба Бюргера

**131.** У хворого під час операції на шлунку було ушкоджено селезінкову артерію, в результаті чого виникла масивна кровотеча, яка призвела до зупинки кровообігу. Найдоцільніше проводити:

- A.** Прямий масаж серця
- B.** Введення гідрокортизону
- C.** Електрокардіостимуляцію
- D.** Непрямий масаж серця
- E.** Абдомінальну компресію

**132.** У хворого після автомобільної аварії з'явилися скарги на різку задишку, кашель з кров'ю. Об'єктивно: шкіра бліда, ціанотична. Підшкірна емфізема в ділянці грудної клітки, живота, шиї справа. Аускультативно: справа дихання не вислуховується. Ps-130/хв., АТ- 95/60 мм рт.ст., Нt- 0,25, Нb- 88 г/л. Які першочергові заходи лікаря на догоспітальному етапі?

- A.** Активна аспірація повітря справа
- B.** Негайна штучна вентиляція легень
- C.** Колоїди, еритроцитарна маса, кристалоїди
- D.** Трансфузія еритромаси відповідно до групової і резусної належності
- E.** Дофамін 2-5 мкг/кг/хв., інфузія колоїдних розчинів

**133.** Під час транспортування хворого реанімаційною бригадою в лікарню настигла раптова зупинка серця. За який термін часу людині без будь-яких видимих ознак життя і за відсутності каротидного пульсу необхідно почати серцево-легеневу реанімацію для профілактики мозкового дефіциту?

- A.** 10 секунд
- B.** 60 секунд
- C.** 3 хвилини
- D.** 5 хвилин
- E.** 15 хвилин

**134.** На медичному пункті полку хворий 25-ти років зі скаргами на слабкість, нудоту, запаморочення. Біля 3

годин був ядерний вибух. Шкіра бліда, волога, ЧДР- 28/хв., периферичні лімфовузли не збільшені, геморагій немає, дихання везикулярне, тони приглушені; Ps- 106/хв., АТ- 110/70 мм рт.ст. Живіт болісний по ходу тонкого кишківника. Набряків немає. Показник індивідуального дозиметра 3,9 Гр. Чим обумовлені клінічні прояви захворювання?

- A.** Гостра променева хвороба II ступеня
- B.** Гостра променева хвороба I ступеня
- C.** Гостра променева хвороба III ступеня
- D.** Гостра променева хвороба IV ступеня
- E.** Гостра токсикоінфекція

**135.** Хворого 28-ми років екстрено доставлено до операційної з приводу профузної шлунково-кишкової кровотечі. Загальний стан тяжкий, свідомість - оглушення, АТ- 80/40 мм рт.ст., ЧСС- 110/хв., олігурія. Вкажіть об'єм крововтрати:

- A.** 30-40% дефіциту ОЦК (>1750 мл)
- B.** 15% дефіциту ОЦК (750-1250 мл)
- C.** 20-25% дефіциту ОЦК (1250-1750 мл)
- D.** >40% дефіциту ОЦК (>2000 мл)
- E.** Крововтрати немає

**136.** При проведенні реанімаційних заходів дитині 5-ти років із зупинкою кровообігу у позалікарняних умовах було інтубовано трахею, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

- A.** Атропін
- B.** Хлорид кальцію
- C.** Бретиліум
- D.** Гідрокарбонат натрію
- E.** Трісамін

**137.** Триває значний викид радіонуклідів у атмосферу з пошкодженого ядерного реактора. Доза опромінення всього тіла за перші 10 діб у дорослих становить 500 мЗв. Які заходи захисту треба запровадити?

**А.** За таких умов потрібна евакуація населення із зон радіоактивного забруднення

**В.** Використовуються укриття та засоби захисту органів дихання та шкірного покрову

**С.** Потрібно провести йодну профілактику

**Д.** Обмежити вживання забруднених радіонуклідами харчових продуктів та питної води

**Е.** Ніякі, тому що дози опромінення не перевищують допустимі рівні

**138.** Очікувана доза опромінення населення, що мешкає на забрудненій радіонуклідами території, за перший рік становить 500 мЗв. Яких заходів захисту потребує це населення?

**А.** За даних умов потрібне переселення або евакуація населення

**В.** Використовуються укриття та засоби захисту органів дихання та шкірного покриву

**С.** Потрібно провести йодну профілактику

**Д.** Ніяку, тому що дози х-опромінення не перевищують допустимі рівні

**Е.** Обмежити вживання забруднених радіонуклідами харчових продуктів та питної води

**139.** Солдат доставлений у непритомному стані до медичної роти з казарми. Зі слів товаришів по службі, приблизно за 6 годин до цього він прав обмундирування в закритому приміщенні в розчині технічної рідини. Об'єктивно: непритомний, однак реакція на больові подразники збережена. Шкіра і видимі слизові оболонки бліді, у повітрі, що видихається, солодкий запах. Рс- 80/хв., ритмічний, тони серця звучні, АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧДР- 18/хв., дихання везикулярне, живіт м'який, неболючий. Який найбільш імовірний діагноз?

**А.** Інгаляційне отруєння хлорованими вуглеводнями

**В.** Інгаляційне отруєння тетраетилсвинцем важкого ступеня

**С.** Отруєння ароматичними вуглеводнями середнього ступеня

**Д.** Отруєння етиленгліколем важкого ступеня

**Е.** Пероральне отруєння хлорованими вуглеводнями важкого ступеня

**140.** Хлопчик у віці 6 місяців хворіє на тяжку форму кашлюка: число напа-

дів кашлю становить 25, напади тяжкі, тривалістю до 10 хвилин, мають 6-8 репризів, закінчуються блюванням. Один з нападів кашлю призвів до апное. Які невідкладні дії?

**А.** Штучне дихання (в ручному режимі)

**В.** Седуксен внутрішньом'язово

**С.** Лобелін внутрішньом'язово

**Д.** Налагодити подачу кисню

**Е.** Преднізолон внутрішньом'язово

**141.** На фоні гіпертермії та сильного головного болю в дитини 5-ти років виникли зорові галюцинації жахливого змісту, марення, дезорієнтація. Шкіра гіперемована, з дрібною висипкою, рожевого кольору. Шкіра носогубного трикутника бліда, ознаки напруження м'язів потилиці, симптоми Керніга, Брудзинського, пожвавлення рефлексів без різниці між сторонами. Який діагноз можна припустити?

**А.** Коревий менінгіт із деліріозним синдромом

**В.** Деліріозний синдром при отруєнні їжею

**С.** Деліріозний синдром при черепно-мозковій травмі

**Д.** Деліріозний синдром при алергічному захворюванні

**Е.** Менінгококовий менінгіт з деліріозним синдромом

**142.** До інфекційного відділення надійшов хворий 20-ти років з ознаками дегідратації III ступеня. Спостерігаються судоми, блювання фонтаном, різке зниження артеріального тиску, тахікардія, температура тіла - 35,5°C. З якою швидкістю треба проводити внутрішньовенну інфузію для відновлення водно-електролітного балансу?

**А.** 100-120 мл/хв

**В.** 80-100 мл/хв

**С.** 50-80 мл/хв

**Д.** 30-50 мл/хв

**Е.** Швидкість не має значення

**143.** У чоловіка 28-ми років на фоні бронхопневмонії розвинулася кома. Об'єктивно: ЧСС- 122/хв., екстрасистоля. АТ- 80/45 мм рт.ст. Шкіра суха, тургор знижений. Дихання глибоке, шумне, рідке. Різкий запах ацетону. Печінка +5 см. Глікемія - 32 ммоль/л; рН крові - 7,0. Який розчин буде найбільш ефективним для нормалізації дихання?

- A.** 4,2% розчин натрію бікарбонату
- B.** 5% розчин глюкози
- C.** 0,9% розчин натрію хлориду
- D.** 1% розчин калію хлориду
- E.** Реополіглюкін

**144.** Жінка 25-ти років була доставлена у гінекологічне відділення, вагітність 19 тижнів. Скарги на болі внизу живота, переймоподібного характеру, через деякий час після їх початку з'явилися кров'янисті виділення з піхви. При огляді розміри матки відповідають терміну вагітності, цервікальний канал дещо відкритий, шийка матки сформована, розм'якшена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Загрозливий аборт
- B.** Завмерла вагітність
- C.** Позаматкова вагітність
- D.** Аборт в ході
- E.** Неповний аборт

**145.** Після використання супротивником хімічної зброї у більшості військових спостерігаються кашель, утруднення дихання, слинотеча, які майже зникли після виходу постраждалих з зони хімічного зараження. Через 6 годин у всіх отруєних з'явився різкий кашель з великою кількістю пінистого харкотиння, вислуховуються численні вологі хрипи різного характеру. Яка бойова хімічна речовина була використана супротивником?

- A.** Фосген
- B.** Люїзит
- C.** Зарін
- D.** Табун
- E.** Адамсит

**146.** Хворий 83-х років надійшов до приймально-діагностичного відділення з попереднім діагнозом: защемлена пупкова кила. Під час обстеження раптово зблід, втратив свідомість. Дихання відсутнє. Пульсація на магістральних артеріях припинилася 30 секунд тому. Зіниці розширені, на світло не реагують. З чого треба розпочати реанімаційні заходи?

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

**147.** У хворого з черепно-мозковою травмою, який знаходиться в комі,

на ШВЛ через ендотрахеальну трубку, при аускультатії виявлені ділянки різко ослабленого дихання, та ділянки "німої легені". Яка лікувально-діагностична процедура показана?

- A.** Санаційна фібробронхоскопія
- B.** Ввести кофеїн
- C.** Призначити ацетилцистеїн
- D.** Механічна стимуляція кашлю
- E.** Вібромасаж грудної клітки

**148.** Чоловік 75-ти років поскаржився на інтенсивний біль в нижній половині живота, слабкість, відсутність сечовипускання протягом доби. В анамнезі помірна артеріальна гіпертензія, цукровий діабет, доброякісна гіперплазія простати. Об'єктивно: шкіра бліда, волога; тони серця глухі, ритм правильний ЧСС- 100/хв., АТ- 180/90 мм рт.ст., перкуторно сечовий міхур визначається на 10 см над лоном. Які першочергові заходи слід провести для покращення стану хворого?

- A.** Катетеризація сечового міхура за допомогою катетеру Фолея
- B.** Внутрішньовенне введення дропероліну
- C.** Призначення  $\alpha$ -адреноблокаторів
- D.** Термінове хірургічне втручання
- E.** Внутрішньовенне введення еналаприлату для швидкого зниження АТ

**149.** Хвора на варикозну хворобу нижніх кінцівок впала. Виникла сильна кровотеча із варикозно розширеного вузла в середній третині лівої гомілки. Як зупинити кровотечу на догоспітальному етапі?

- A.** Накласти стискаючу пов'язку на місце ушкодження
- B.** Накласти джгут на місце ушкодження
- C.** Накласти джгут вище місця ушкодження
- D.** Накласти джгут нижче місця ушкодження
- E.** Накласти стискаючу пов'язку вище місця ушкодження

**150.** Лікар швидкої допомоги при огляді хворого 19-ти років встановив, що пацієнт захворів раптово: підвищилась температура до 39, 2°C, виражений головний біль, часте блювання, що не приносить полегшення. На шкірі сідниць, стегнах, гомілках, тулубі з'явилися петехіальний висип, який місцями зливається. Менінгеальні симпто-

ми позитивні. Лікар запідозрив генералізовану форму менінгококової інфекції. Яке лікування необхідно призначити на догоспітальному етапі?

- A.** Левоміцетин, кортикостероїди, інфузійна терапія
- B.** Пеніцилін, кортикостероїди
- C.** Фізіологічний розчин, контрикал доведено
- D.** Доксациклін, кортикостероїди
- E.** Роваміцин, кортикостероїди

**151.** Породілля 23-х років, на другий день після пологів відчула наростаючий біль в правій нозі, важкість. Об'єктивно: стан хворої середньої важкості. Ps- 100/хв., температура - 37,3°C, тони серця приглушені, ритм синусовий, в легенях дихання везикулярне, 18-20/хв. Ліва нога на всьому протязі набрякла, синюшна, порівняно з правою температура знижена. Пульсація артерій лівої ноги на всьому протязі пальпується, ослаблена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий клубово-стегновий флеботромбоз
- B.** Тромбоемболія стегнової артерії
- C.** Тромбофлебіт глибоких вен правої нижньої кінцівки, післяпологовий сепсис
- D.** Тромбоемболія клубової артерії
- E.** Гострий тромбофлебіт вен правої нижньої кінцівки

**152.** При проведенні закритого масажу серця людини 76-ти років, що знаходиться у стані клінічної смерті, необхідно здійснювати компресії з частотою:

- A.** Не менше 100 на 1 хвилину
- B.** Не менше 60 на 1 хвилину
- C.** Не менше 80 на 1 хвилину
- D.** Не менше 40 на 1 хвилину
- E.** Не менше 120 на 1 хвилину

**153.** В амбулаторію сімейної медицини родичами доставлена хвора 80 років, яка впала з ліжка, відчула різкий біль в ділянці верхньої третини стегна. Стан важкий. Хвора виснажена, погано розуміє питання, не завжди відповідає по суті. Пульс аритмічний, тони серця глухі, миготлива аритмія. Гемілки пастозні, трофічні порушення на шкірі. Нога на боці ушкодження значно ротована назовні. У ділянці великого вертлюга видно синець. Запідозрений черезвертлюговий перелом стегнової кістки. Які анатомічні межі для транс-

портної іммобілізації слід обрати?

- A.** Від основи пальців до пахвинної ямки
- B.** Від основи пальців до кульшового суглоба
- C.** Від основи пальців до гребеня клубової кістки
- D.** Від колінного суглоба до пахвинної ямки
- E.** Від колінного суглоба до гребеня клубової кістки

**154.** У хворого 47-ми років після нервово-психічного перенапруження з'явився виражений головний біль ("ніби хтось вдарив палкою по голові"), світлобоязнь, загальна гіперестезія. При огляді: анталгічна поза, різко виражена ригідність потиличних м'язів, симптоми Керніга та Брудзинського. За даними рентгенівської комп'ютерної томографії - без патології. Який наступний метод дослідження є найінформативнішим для визначення подальшої тактики ведення пацієнта?

- A.** Аналіз спинномозкової рідини
- B.** Магнітнорезонансна томографія
- C.** Транскраніальна доплерографія
- D.** Коагулограма
- E.** Огляд очного дна

**155.** Потерпілого 78-ми років знайдено у дворі будинку тепло вдягненим, лежачим на снігу. Без свідомості. Пульс - 100/хв., ритмічний, АТ- 160/100 мм рт.ст., частота дихальних рухів - 20/хв. Температура тіла у прямій кишці 35,8°C. Кисті і стопи холодні, звичайного кольору. Пасивні рухи у суглобах без обмежень. Який з діагнозів найбільш вірний?

- A.** Кома невідомого генезу
- B.** Відмороження кистей і стоп, дореактивний період
- C.** Загальне охолодження середнього ступеня важкості
- D.** Алкогольне сп'яніння
- E.** Закрита черепно-мозкова травма

**156.** Лікаря швидкої допомоги викликали до дитини в віці 1 рік, що раптово посиніла та стала задихатися. Лікар застав дитину серед розсипаних дрібних предметів (гудзики, квасоля і так далі). Стан дитини мало відрізняється від звичайного, продовжує грати. Ознак дихальної недостатності немає. Які дії лікаря?

- А.** Провести аускультацию і перкусію органів грудної порожнини та доставити дитину в стаціонар
- В.** Оглянути дитині ротову порожнину, не дивлячись на його опір
- С.** Постукати по спині і стимулювати кашель
- Д.** Заспокоїти мати і сказати, що дитині нічого не загрожує і такі напади у дітей бувають
- Е.** Залишити під спостереженням батьків

**157.** У хворого 15-ти років скарги на відчуття серцебиття, слабкість, які виникли раптово 40 хвилин тому, такі напади відбувались раніше і закінчувались раптово за декілька хвилин. Викликана бригада швидкої допомоги, при огляді ЧСС до 220/хв., АТ- 115/68 мм рт.ст., стан стабільний. Яке обстеження має бути виконано терміново?

- А.** ЕКГ
- В.** Доплер ЕхоКГ
- С.** Холтеровське моніторування
- Д.** Кліно-ортостатична проба
- Е.** Проби Ашнера і Вальсальви

**158.** Вагітна 19-ти років, в терміні 30 тижнів, поскаржилася на головний біль, порушення зору, блювання з домішками крові. Стан важкий, АТ-160/100 мм рт.ст., склери жовтушні, підшкірні крововиливи, набряки нижніх кінцівок, сеча геморагічного кольору. В крові: тромбоцитопенія. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** HELLP-синдром
- В.** ДВЗ-синдром
- С.** Еклампсія
- Д.** Хвороба Боткіна
- Е.** Гепатоз вагітних

**159.** Лікар швидкої допомоги, приїхавши на місце ДТП, діагностував закритий перелом правого стегна в середній третині. Яким повинен бути обсяг допомоги?

- А.** Знеболення, іммобілізація шиною Дітеріхса, інфузійна терапія
- В.** Іммобілізація трьома шинами Крамера до пахвинної ділянки
- С.** Іммобілізація трьома шинами Крамера до кульшового суглоба
- Д.** Знеболення введенням в місце перелому 1% р-ну новокаїну, іммобілізація шиною Дітеріхса, внутрішньовенне введення розчинів
- Е.** Знеболення наркотичними препаратами, фіксація пошкодженої кінцівки до здорової

**160.** До лікаря на прийом звернувся хворий, у якого два дні назад з'явилися приступи інтенсивного болю в лівій половині грудної клітки, загальна слабкість, лихоманка і біль голови. Сьогодні вранці помітив висип на шкірі грудей. При огляді хворого зліва по ходу 4-5 міжреберного нерва на еритематозному, набряклому фоні є множинні згруповані міхурці із напруженою покришкою, наповнені прозорим вмістом, величиною 2-4 мм в діаметрі. Для якого захворювання характерна вказана симптоматика?

- А.** Оперізуючий герпес
- В.** Простий герпес
- С.** Рожевий лишай
- Д.** Стрептококове імпетиго
- Е.** Герпетиформний дерматоз Дюринга

**161.** Хворий 38-ми років масою 76 кг з поширеним перитонітом внаслідок гострого деструктивного апендициту був прооперований через 2 доби після початку захворювання. Проведена апендектомія. В палаті інтенсивної терапії через 40 хвилин після операції внутрішньовенно введено 2 г меропенему. Перед введенням проведена алергологічна проба: негативна. Через 40 хвилин після введення антибіотика АТ знизився до 70/40 мм рт.ст., Рs- 120/хв. Діурез - 11 мл/год, ЦВТ- 5 мм вод.ст., гематокрит - 50 г/л, температура тіла - 39°C, шкірні покриви гіперемовані, тахіпноє до 40 за хвилину, ціаноз слизових оболонок. Який стан розвинувся у хворого?

- А.** Інфекційно-токсичний шок
- В.** Анафілактичний шок
- С.** Геморагічний шок
- Д.** Кардіогенний шок
- Е.** Гіповолемічний шок

**162.** Жінка 26-ти років надійшла до по-



логового стаціонару в строку пологів для проведення планового кесарського розтину з приводу рівномірно звуженого тазу. Під час інтубації трахеї виникли технічні труднощі, що зумовили розвиток стану клінічної смерті. Одним з етапів реанімаційних заходів є:

- A.** Екстрене розродження шляхом проведення кесарського розтину
- B.** Надати пацієнтці положення Тренделенбурга
- C.** Надати пацієнтці положення Фовлера
- D.** Проведення вставленої абдомінальної компресії
- E.** Негайно підняти нижні кінцівки пацієнтки

**163.** Солдат 19 років під час пожежі в БТР отримав циркулярні футлярні опіки нижніх кінцівок IV ступеню на площі 30% поверхні тіла. Яке лікування постраждалого слід провести під час надання кваліфікованої хірургічної допомоги?

- A.** Протишокова терапія та некротомія вражених ділянок
- B.** Протишокова терапія
- C.** Протишокова терапія та накладання асептичних пов'язок
- D.** Протишокова терапія та пересадка шкіри
- E.** Висічення некрозу та пересадка шкіри

**164.** У новонародженої дівчинки після народження відсутнє серцебиття (асистолія). Шляхи введення адреналіну при первинній реанімації новонароджених:

- A.** Внутрішньовенний та інтратрахеальний
- B.** Внутрішньом'язовий
- C.** Внутрішньошкірний
- D.** Внутрішньом'язовий та внутрішньовенний
- E.** Внутрішньом'язовий та інтратрахеальний

**165.** Хворий 34-х років скаржиться на біль та скутість у грудному та поперековому відділах хребта після довготривалого сидіння та в нічний час. Об'єктивно: невелика сутулість, ходіння скутне, позитивні симптоми Томаєра і Шобера, ознаки правобічного іридоцикліту. Рентгенографія кісток тазу:

крижово-здухвинні з'єднання нерівні, нечіткі, ділянки остеосклерозу, їх щільності з обох боків нерівномірно звужені. Який попередній діагноз?

- A.** Анкілозуючий спондилоартрит
- B.** Хвороба Рейтера, сакроілеїт
- C.** Остеоартроз із ураженням хребта
- D.** Туберкульозне ураження хребта
- E.** Псоріатичний артрит, сакроілеїт

**166.** У потерпілих в результаті аварії на нафтопроводі в перші години спостерігаються сльозотеча, збудження, ейфорія, головний біль, нудота, блювання, атаксія, порушення мови та ковтання. Яка тактика невідкладної терапії є найбільш обґрунтованою?

- A.** ШВЛ, оксигенотерапія, кортикостероїди, ліпін
- B.** Промивання шлунку, ентеросорбент, аллоксим
- C.** Промивання шлунку, унітіол, гемодіаліз
- D.** Промивання шлунку, введення вазелінового масла
- E.** Форсований діурез, куприніл, унітіол

**167.** До приймального відділення госпіталю МНС потрапили з зони катастрофи 20 осіб. Під час огляду постраждалого 30-ти років, якого вилучили з-під уламків споруди, визначається: блідість шкірного покриву, у свідомості, деформація правої гомілки, багаточисельні забиття м'яких тканин нижніх кінцівок. До якої групи постраждалих треба призначити цього постраждалого при проведенні медичного сортування?

- A.** Потребує невідкладної медичної допомоги
- B.** Не потребує медичної допомоги на даний момент
- C.** Допомогу може бути відкладено
- D.** Потребує симптоматичного лікування
- E.** Потребує евакуації до іншого лікувального закладу

**168.** У хворого 18-ти років через 3 тижні після перенесеної скарлатини з'явилися набряки на гомілках та повіках, біль у поперековій ділянці, олігурія, дизурія, сеча кольору "м'ясних помий"; підвищення температури до 38,5°C. У сечі: реакція лужна, відносна щільність - 1028, білок - 0,8 г/л, еритроцити - все поле зору, лейкоцити - 2-4 в п/зору, циліндри гіалінові - 4-6 в п/зору, зернисті -

1-3 в п/зору. Добова екскреція білка - 1 г. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Гострий гломерулонефрит із нефритичним синдромом
- B.** Гострий пієлонефрит
- C.** Хронічний гломерулонефрит із нефротичним синдромом
- D.** Тубулоінтерстиціальний нефрит
- E.** Сечокам'яна хвороба, ниркова колька

**169.** Постраждалий вдома вчинив суїцидальну спробу через підвищення. Витягнутий із петлі через 2 хвилини. Свідомість відсутня, проте є виражене локomotorне збудження, періодично виникають короткочасні судоми. Проте рухи збережені в усіх кінцівках. Дихання часте, інспіраторна ядуха. Ціаноз виражений помірно. Тахікардія до 110/хв. АТ- 170/100 мм рт.ст. Що потрібно зробити в першу чергу?

- A.** Ввести сибазон, проводити ШВЛ
- B.** Ввести дихальні аналептики (кордіамін)
- C.** негайно знизити артеріальний тиск
- D.** негайно почати масаж серця
- E.** Ввести еуфілін, дати кисень

**170.** Хворий 83-х років, що перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу загострення ішемічної хвороби серця, раптом втратив свідомість. Зафіксовано клінічну смерть. Вкажіть цільові значення сатурації киснем артеріальної крові (SpO<sub>2</sub>) постраждалого після повернення спонтанного кровообігу:

- A.** 96-98%
- B.** 100%
- C.** 85%
- D.** 86-90%
- E.** 91-93%

**171.** Пацієнт 36-ти років скаржиться на неможливість самостійного сечовипускання при наявності покликів. З години тому - падіння в каналізаційний люк з забоєм промежини. Об'єктивно: виділення крові з зовнішнього отвору сечівника, помірно виражена гематома промежини. Ознаків переломів немає. Яка подальша лікувальна тактика?

- A.** Пункційна цистостомія
- B.** Встановлення постійного катетера
- C.** Однократна катетеризація
- D.** Стимуляція діурезу
- E.** Відкрите накладення цистостоми

**172.** Хворий 76-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність безболісних нерухливих утворень в пахвинних ділянках, розмірами до 2-3 см в діаметрі. З анамнезу: останнім часом погіршився апетит, втратив вагу, у випорожненнях періодично відмічає свіжу кров. Яке дослідження для встановлення діагнозу необхідно провести першочергово?

- A.** Пальцеве дослідження прямої кишки
- B.** Ультразвукове дослідження лімфовузлів пахвинної ділянки
- C.** Ультразвукове дослідження пахвинної ділянки
- D.** Комп'ютерна томографія
- E.** Іригографія

**173.** У хворого періодично виникають напади клонічних судом у лівій руці, які іноді розповсюджуються на ліву половину обличчя. Напад триває 5 хвилин, після чого відмічається слабкість у лівій руці, яка поступово зникає впродовж 2-3 годин. Який варіант судомного синдрому наведено?

- A.** Напад Джексоновської епілепсії
- B.** Напад скроневої епілепсії
- C.** Генералізований епілептичний напад
- D.** Напад Кожевниковської епілепсії
- E.** Малий епілептичний напад

**174.** Під час обстрілу в зоні бойових дій, у солдата з'явилися наступні симптоми: став тривожним, надмірно метушливим, гіперактивним, не виконував накази командира, неадекватно реагував на навколишніх. Впродовж двох годин стан покращився, симптоми стали менш вираженими, пам'ять на події, що відбувались, частково втрачена. Поставте імовірний діагноз:

- A.** Гостра реакція на стрес
- B.** Розлад адаптації
- C.** Посттравматичний стресовий розлад
- D.** Гострий поліморфний психотичний розлад
- E.** Контузія

**175.** Пацієнт 42-х років, оглянутий лікарем-психіатром, перебуває в стані оглушення, що періодично змінюється тривогою, відчаєм, афективними спалахами, гіперактивністю. На запитання не реагує. Відомо, що стан виник через декілька хвилин після бойових дій та триває 2 години. Який імовірний діагноз?

- А.** Гостра реакція на стрес
- В.** Конверсійна реакція
- С.** Іпохондричний невроз
- Д.** Параноїдна реакція
- Е.** Тривожна реакція

**176.** Вагітна з преєклампсією важкого ступеню знаходиться у відділенні інтенсивної терапії. Під час обходу по-скаржилась на відчуття тяжкості при диханні, загальну слабкість, АТ- 135/80 мм рт.ст. та 130/80 мм рт.ст., Ps- 62/хв., частота дихання - 20/хв., знижені сухожильні рефлексії. За останні 12 годин діурез - 200 мл. Впродовж 2-х діб отримує сульфат магнію. Яке ускладнення виникло у пацієнтки?

- А.** Передозування сульфату магнію
- В.** Тромбоемболія легеневої артерії
- С.** Транзиторна ішемічна атака
- Д.** Госпітальна пневмонія
- Е.** Передвісники еклампсії

**177.** Населення, яке проживає близько атомної електростанції, у зв'язку з аварією на одному з енергоблоків, зазнало радіаційного опромінення. Більшість уражених отримали дозу зовнішнього опромінення 2 Гр. Який вид медичної допомоги необхідно надати ураженим?

- А.** Кваліфікована
- В.** Спеціалізована
- С.** Перша лікарська
- Д.** Перша долікарська
- Е.** Само-взаємодопомога

**178.** На хімічному комбінаті 7 чоловік отримали отруєння невідомою речовиною. Доставлені до токсикологічного відділення в коматозному стані. Об'єктивно: мідріаз, зіниці на світло не реагують, арефлексія, повторне блювання, мимовільне сечовипускання, судоми, ціаноз,  $t^{\circ}$ -  $35^{\circ}C$ , ЧД- 8-10/хв., дихання глибоке, АТ- 80/40 мм рт.ст. Яку антидотну терапію слід застосувати?

- А.** 5% розчин етанолу внутрішньовенно
- В.** Тетацин-кальцію внутрішньовенно
- С.** Унітіол внутрішньом'язово
- Д.** Тіосульфат натрію внутрішньовенно
- Е.** Розчин хромосмону внутрішньовенно

**179.** Хворий 30-ти років госпіталізований без свідомості. Зі слів родичів отримує інсулін пролонгованої дії 28

ОД вранці та 14 ОД ввечері. Раптово втратив свідомість. Судоми. Шкіра волога, тонус м'язів підвищений, очні яблука без змін. Ps- 96/хв., АТ- 120/75 мм рт.ст. Язик вологий. Менінгеальні симптоми відсутні. Яка терапія необхідна в першу чергу?

- А.** Введення 40% розчину глюкози внутрішньовенно
- В.** Введення інсуліну короткої дії внутрішньовенно
- С.** Введення 4% гідрокарбонату натрію внутрішньовенно
- Д.** Введення гідрокортизону внутрішньовенно
- Е.** Введення адреналіну підшкірно

**180.** Пацієнту 65-ти років, який хворіє облітеруючим атеросклерозом судин нижніх кінцівок, виконали операцію - ампутації ноги на рівні н/3 стегна. В зв'язку з вираженим больовим синдромом в післяопераційному періоді хворому тричі вводився омнопон. Які ускладнення можуть виникнути у хворого в зв'язку з використанням великих доз наркотичних анальгетиків?

- А.** Зупинка дихання
- В.** Зупинка серця
- С.** Гостра печінкова недостатність
- Д.** Фібриляція шлуночків серця
- Е.** Гостра ниркова недостатність

**181.** Хворий 28-ми років доставлений в лікарню у зв'язку із втратою свідомості. Скаржиться на виражену загальну слабкість, запаморочення. Об'єктивно: загальний стан тяжкий, шкірні покриви бліді. Ps- 110/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Тони серця ритмічні. В легенях дихання везикулярне. Живіт м'який, нерізка виражена болючість в епігастрії. В яке відділення повинен бути госпіталізований хворий?

- А.** У хірургічне відділення
- В.** У терапевтичне відділення
- С.** У кардіологічне відділення
- Д.** У гастроентерологічне відділення
- Е.** У неврологічне відділення

**182.** Хворий 68-ми років страждає на сечокам'яну хворобу, конкременти обох нирок. Впродовж останніх 3-х діб на тлі двобічної ниркової кольки відмітив зменшення кількості сечі до 50 мл на добу. За останні 48 годин креатинін крові з нормального рівня збільшився майже вдвічі. Який найбільш імовірний діагноз у даному випадку?

- А.** Постренальне гостре ураження нирок
- В.** Преренальне гостре ураження нирок
- С.** Ренальне гостре ураження нирок
- Д.** Термінальна стадія хронічного ураження нирок на тлі сечокам'яної хвороби
- Е.** Двобічний блок нирок

**183.** До лікарні звернулася родина (двоє дітей та двоє дорослих), які 2 години тому вживали самостійно зібрані гриби. Усі скаржаться на нудоту, біль у животі, слиновиділення. Лікар діагностував отруєння грибами. Якою повинна бути першочергова допомога?

- А.** Промивання шлунка
- В.** Ентеральне водне навантаження
- С.** Парентеральне водне навантаження
- Д.** Форсований діурез
- Е.** Гемодіаліз

**184.** Хворий побитий невідомими особами, побої наносились руками по голові. Хворий втрачав свідомість на 5-10 хвилин, мали місце нудота та блювання, загальна слабкість в неврологічному статусі розсіяна мікровогнищева неврологічна симптоматика. Місцеві зміни: забої м'яких тканин голови. Який метод обстеження, найбільш інформативний, слід провести для постановки діагнозу?

- А.** Комп'ютерна томографія головного мозку
- В.** Рентгенографія черепа
- С.** Ехоенцефалографія
- Д.** Ангіографія судин головного мозку
- Е.** Електроенцефалографія

**185.** У хлопчика 5-ти років через 8-10 хвилин після укусу бджоли з'явилися занепокоєння, гіперемія і свербіж шкіри обличчя, нудота, захриплість голосу, свистяче дихання, сплутаність свідомості, блідість пітливості. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Анафілактичний шок
- В.** Кропивниця
- С.** Набряк Квінке
- Д.** Інфекційно-токсичний шок
- Е.** Гострий стенозуючий ларингіт

**186.** До постраждалого 38-ми років викликана бригада невідкладної медичної допомоги. Зі слів очевидців хворий травму отримав внаслідок ураження електричним струмом. Об'єктивно:

свідомість відсутня, дихання та пульс не визначаються, на ЕКГ - ознаки фібриляції міокарду. Першочерговий захід у даному випадку:

- А.** Дефібриляція
- В.** Транспортування постраждалого в лікувальний заклад
- С.** Інфузійна терапія
- Д.** Введення серцевих глікозидів
- Е.** Непрямий масаж серця

**187.** Хворий 28-ми років, з Анголи, госпіталізований в лікарню із скаргами на сильний кашель та задуху, проноси, кровохаркання. Протягом року відмічав пережну гарячку, значну пітливість з профузними нічними потами, різку загальну слабкість. Місяць тому появився тривалий пронос, у калі є домішки слизу і крові. Об'єктивно: стан тяжкий, температура тіла - 40°C, кахексія. На лівому оці виявлена пухлина на рогівці. Шкіра та слизові оболонки бліді. Який діагноз найбільш імовірний у цьому випадку?

- А.** СНІД, генералізована форма
- В.** Криптоспоридіоз
- С.** ВІЛ-інфекція
- Д.** Пре-СНІД
- Е.** Сепсис

**188.** Під час оперативного втручання, що виконувалося в умовах ендотрахеального наркозу, у жінки 82-х років на кардіомоніторі зафіксовано фібриляцію шлуночків. Розпочато реанімаційні заходи. Оберіть шлях введення лікарських засобів під час проведення серцево-легеневої та церебральної реанімації:

- А.** Внутрішньовенний
- В.** Внутрішньокістковий
- С.** Внутрішньосерцевий
- Д.** Интраперитонеальний
- Е.** Введення лікарських засобів проти показано

**189.** Перша медична допомога (самота взаємодопомога) при радіаційних ураженнях передбачає усунення або послаблення початкових ознак променевої хвороби. З цією метою особовий склад Збройних Сил безпосередньо після вибуху для профілактики первинної реакції бере з індивідуальної аптечки (одну таблетку):

- А. Етаперазин
- В. Цистамін
- С. Будаксим
- Д. Вібрацин
- Е. Доксацикліну гідрохлорид

**190.** Пацієнт 75-ти років з діагнозом: гострий поширений передній інфаркт міокарда, раптово відчув біль у грудній клітці, задишку, що швидко збільшувались. Аускультативно: вологі хрипи над легенями з обох боків. ЧД- 22/хв., АТ- 80/40 мм рт.ст. На ЕКГ: ЧСС- 200/хв., комплекси *QRS* більше 0,12 с. Що необхідно призначити при наданні невідкладної допомоги?

- А. Кардіоверсія
- В. Лідокаїн
- С. Атропін
- Д. Адреналін
- Е. Амiodарон

**191.** З метою вправлення вивиху пальця лівої руки хворому 20-ти років було виконано блокаду променевого нерва. Через 10 хвилин після введення 5 мл 2% розчину лідокаїну хворий почав скаржитись на різку слабкість, порушення зору, нудоту, нестачу повітря, відчуття стискання у грудній клітці. Об'єктивно: шкіра бліда, волога, осиплість голосу, ЧД- 35/хв., ЧСС- 120/хв., АТ- 50/20 мм рт.ст. Який лікарський засіб необхідно ввести негайно?

- А. Адреналін
- В. Димедрол
- С. Еуфілін
- Д. Фуросемід
- Е. Седуксен

**192.** Хлопчик 16-ти років скаржиться на затримку сечі та різкий біль в надлобковій ділянці. Відомо, що дитина лікувалась в нефрологічному відділенні з приводу гіперурікемії та уролітіазу. Під час обстеження пальпується напружений сечовий міхур в надлобковій ділянці. Викликано ШМД. Яка має бути тактика ведення цього пацієнта?

- А. 2% розчин но-шпи внутрішньом'язово
- В. 50% розчин анальгіну внутрішньом'язово
- С. 0,5% розчин седуксену внутрішньом'язово
- Д. Фенобарбітал внутрішньо
- Е. Парацетамол внутрішньо

**193.** Хворий 77-ми років звернувся в кі-

рургічну клініку зі скаргами на тупий, ниючий біль в животі з іррадіацією в попереку, нестійкі випорожнення, зниження апетиту, схуднення. Об'єктивно в мезогастрії пальпується пульсуюче утворення з систолічним шумом над ним. Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Аневризма черевної аорти
- В. Цироз печінки
- С. Абдомінальний ішемічний синдром
- Д. Синдром Леріша
- Е. Рак підшлункової залози

**194.** У військовослужбовця в зоні бойових дій має місце вивих великого пальця лівої руки. До якої сортувальної категорії з її візуальним позначенням буде віднесений потерпілий?

- А. III (зелений колір)
- В. I (червоний колір)
- С. II (жовтий колір)
- Д. IV (темно-фіолетовий колір)
- Е. V (синій колір)

**195.** У вагітної в 32 тижні після падіння при об'єктивному обстеженні лікарем швидкої допомоги виявлено: матка в гіпертонусі, шкіра бліда, АТ- 90/60 мм рт.ст., Рс- 105/хв., частота дихання - 22/хв. Вагітна занепокоєна і вказує на локальний біль біля пупка. В якому положенні слід проводити інфузійну терапію під час транспортування до стаціонару?

- А. Положення на лівому боці з припіднятими ногами
- В. З припіднятим головним кінцем
- С. З опущеним головним кінцем
- Д. На спині з припіднятими ногами
- Е. Положення не має значення

**196.** Хвора 56-ти років, скаржиться на слабкість, біль в м'язах, парестезії в ділянці обличчя, нижніх кінцівок, симетричні судоми, які виникають спонтанно, утруднення дихання, блювання. В анамнезі - два тижні тому перенесла тотальну резекцію щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зобу III ступеня і отримує тироксин 100 мкг на добу. Об'єктивно: свідомість затьмарена, шкіра суха. У верхніх кінцівках - судоми м'язів за типом "руки акушера"; порушений акт ковтання, задишка. Рс- 62/хв., ритмічний. АТ- 115/60 мм рт.ст. Позитивні симптоми Хвостека, Труссо. Лабораторно: рівень каль-

цію в крові - 1,3 ммоль/л; глікемія - 5,3 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпокальціємічна криза
- B.** Епілептичний статус
- C.** Істерія
- D.** Інсулома
- E.** Правець

**197.** У відділення реанімації бригадою швидкої допомоги доставлена дитина 3-х років у непритомному стані. Під час проведення штучного дихання та непрямого масажу серця на ЕКГ реєструється шлуночкова брадикардія 50/хв. Якому із наведених медикаментозних заходів необхідно надати перевагу?

- A.** Внутрішньовенне ведення атропіну
- B.** Електрична дефібриляція серця
- C.** Внутрішньовенне ведення гідрокарбонату натрію
- D.** Електрична дефібриляція серця + введення адреналіну
- E.** Внутрішньовенне введення адреналіну

**198.** Після бою солдат зі зниженою руховою активністю, постійно згадує бій, момент, коли впритул застрелив ворога. Вночі спав погано, постійно просився від жахів в яких він бачив бойові дії, обличчя вбитого ним. Визначте вид посттравматичної стресової реакції, яка розвинулась у солдата?

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

**199.** Військовий знаходиться в секторі укриття на полі бою. Його поранено в живіт. Стогне. На передній черевній стінці обширна рана з випавшими петлями кишківника. Пульс слабкий. Температура повітря +7°C. Які дії?

- A.** Накласти вологу пов'язку на рану живота, випавші нутрощі не вправляти
- B.** Випавші нутрощі вправити та фіксувати пов'язкою до черевної стінки. Накласти пов'язку на рану живота
- C.** Накласти пов'язку на рану живота. Знеболити
- D.** Вправити нутрощі, що випали, знеболити, транспортувати до пункту надання допомоги
- E.** Вкutatи в простирадло та транспортувати до пункту надання допомоги

**200.** В медичну роту доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням верхньої третини правої гомілки з пошкодженням магістральних судин. Систолічний АТ- 100 мм рт.ст., Рс- 90/хв. При наданні домедичної допомоги годину тому накладено джгут, пов'язку на рану та уведений знеболюючий засіб. В яку чергу необхідно евакуювати пораненого на подальший етап медичної евакуації?

- A.** В першу чергу
- B.** В другу чергу
- C.** Підлягає амбулаторному лікуванню
- D.** Не підлягає евакуації
- E.** Залишається для лікування на даному етапі медичної евакуації