

Приклади тестових завдань

Крок 3 ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА



1. У хворого спостерігається частий водянистий стілець без патологічних домішок, блювання, слабкість, спрага, температура тіла - $36,1^{\circ}\text{C}$, сирий голос, кінцівки холодні, тургор шкіри знижений, очі запалі, живіт м'який, безболісний, Pc - 114/хв., AT - 80/50 мм рт.ст., виділив 150 мл сечі. Для лікування слід використовувати:

- A.** Розчин натрію хлориду 0,9%
- B.** Альбумін 10%
- C.** 40% розчин глюкози
- D.** Єуфілін 2%
- E.** Макітол

2. У хворого на гострий інфаркт міокарда на 25 добу раптово виникли запоморочення, різка загальна слабкість з переходом у синкопе. Пульс і тиск на периферичних судинах не визначались. На ЕКГ: R-R - 0,30 с., ЧСС - 200/хв., P не визначаються, шлуночкові комплекси деформовані, розширені, ізолінія відсутня, QS-тип шлуночкового комплексу у V6. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

- A.** Пароксизмальна шлуночкова тахікардія
- B.** Пароксизмальна надшлуночкова тахікардія
- C.** Миготлива аритмія
- D.** Тріпотіння предсерць
- E.** Фібриляція шлуночків

3. Хворий 34-х років після внутрішньом'язової ін'єкції вітаміну B_1 раптово відчув себе погано. Через кілька хвилин розвилися різка слабкість, запаморочення, потім втрата свідомості. При огляді AT - 40/20 мм рт.ст., пульс - ниткоподібний, шкірні покриви бліді. Виберіть найкращий набір медикаментів для надання допомоги:

- A.** Адреналін, преднізолон, фізіологічний розчин
- B.** Строфантин, фуросемід, бензогексоній
- C.** Атропін, но-шпа, кордіамін
- D.** Платифілін, папаверин, камфора
- E.** Єуфілін, празозин, нітрогліцерин

4. З приводу ОРЗ жінка 48-ми років часто використовує анальгін, аспірин, левоміцетин. Після переохолодження в неї розвинувся гострий гнійний отит. У загальному аналізі крові: еритроцитів - $4,3 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 132 г/л, лейкоцити - $1,2 \cdot 10^9/\text{л}$, е - 0%, пал - 1%, с - 6%, л - 83%, м - 10%, тромбоцити - $170 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 48 мм/год. Який стан розвинувся у хворої?

- A.** Агранулоцитоз
- B.** Гостра лейкемія
- C.** Хронічна лімфоїдна лейкемія
- D.** Лейкемічна реакція
- E.** Лімфогранулематоз

5. У 50-річного чоловіка протягом 2-х днів відзначаються рідкі випорожнення чорного кольору. Болю у епігастральній ділянці немає. При огляді: блідість шкірних покривів і кон'юнктиви, "судинні зірочки" на шкірі грудей, розширення вен передньої стінки живота, гепатомегалія. Артеріальний тиск - 105/60 мм рт.ст. Промивні води шлунка типу "кавової гущі". Лікар визначив кровотечу з вен стравоходу. Які препарати разом з трансфузійною та гемостатичною терапією слід призначити в першу чергу?

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

6. Хворому 22-х років із приводу важкого тиреотоксикозу без адекватної передопераційної підготовки була зроблена субтотальна тиреоїдектомія. Через 8 годин після операції підвищилася температура, з'явилася гіперемія обличчя, тулуба, посилення потовиділення, тахікардія до 140/хв. Яке ускладнення розвилось у хворого?

- A.** Тиреотоксичний криз
- B.** Гіпотиреоїдний криз
- C.** Гостра серцева недостатність
- D.** Злоякісна гіпертермія
- E.** Феохромоцитомний криз

7. Жінка 38-ми років хворіє на епілепсію. Після повільного зниження доз антиепілептичних препаратів з'явилася серія тоніко-клонічних нападів із порушенням свідомості в інтервалах між ними. Назвіть препарат першої допомоги:

- A.** Діазепам
- B.** Аміназин
- C.** Депакін
- D.** Ламотриджин
- E.** Фінлепсин

8. Повторнороділля 28-ти років надійшла до пологового відділення з регулярною активною пологовою діяльністю. В анамнезі: кесарів розтин 2 роки тому. Через 1 годину раптом з'явився біль у животі, слабкість, артеріальний тиск знизився до 85/50 мм рт.ст., з'явилися кров'яністі виділення зі статевих шляхів, серцебиття плоду не прослуховується. Пологова діяльність зникла. Найбільш імовірний діагноз:

- A.** Розрив матки, що відбувся
- B.** Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- C.** Емболія навколоплідною рідиною
- D.** Передлежання плаценти
- E.** Розрив матки, що загрожує

9. 12-річна дівчинка, що спостерігається з приводу хвороби Аддісона, потребує проведення апендектомії. Стан за основним захворюванням компенсований, артеріальний тиск - 95/60 мм рт.ст., вміст натрію сироватки - 125 ммоль/л, калію - 4,5 ммоль/л. Який з перерахованих заходів дозволить зменшити ризик розвитку адреналового кризу у цієї пацієнтки?

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

10. Хвора 15-ти років захворіла в школі. Піднялася температура до $37,8^{\circ}\text{C}$, відчула біль в горлі, світлобоязнь, з'явився сухий кашель. Дільничний лікар оглянув хвору на 3-й день, виявив явища кон'юнктивіту, дрібноплямистий висип на обличчі, на слизовій ротоглотки і щік - наявні дрібні білуваті елементи, в легенях розсіяні сухі хрипи. Який попередній діагноз можна поставити?

- A.** Кір
- B.** Краснуха
- C.** Вітрянка
- D.** Герпетична інфекція
- E.** Скарлатина

11. Хворий звернувся зі скаргами на часте блювання після вживання їжі, схуд на 18 кг. Нерегулярно лікувався з приводу виразкової хвороби. При рентгенологічному дослідженні встановлено, що шлунок збільшений, нижній його контур розташований на рівні гребінцевої лінії. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A.** Стеноз воротаря
- B.** Пенетрація виразки в підшлункову залозу
- C.** Перфорація виразки
- D.** Кишкова непрохідність
- E.** Пенетрація виразки в передню черевну стінку

12. У хворого лихоманка $38-39^{\circ}\text{C}$ протягом 6-ти днів, головний біль, біль в м'язах, жовтяниця, носова кровотеча, олігурія. Лейкоцити крові - $16 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ -

52 мм/год, аналіз сечі: білок - 0,125 г/л, лейкоцити - 15-20 в полі зору, еритроцити - 5-8 в полі зору, циліндри гіалінові - 2-3. Ваш діагноз:

- A.** Лептоспіроз
- B.** Гострий піелонефрит
- C.** Сепсис
- D.** Геморагічна гарячка
- E.** Гострий гломерулонефрит

13. Хворий 36-ти років знайдений на вулиці без свідомості. У хворого виявлена картка хворого на цукровий діабет. Запах алкоголю з рота. Шкіра волога, тепла, АТ - 145/90 мм рт.ст., судомні посипування м'язів, поодинокі тонічні та клонічні судоми. Дихання поверхневе, тону очних яблук збережений, зіниці розширені, гіперрефлексія. Який діагноз?

- A.** Гіпоглікемічна кома
- B.** Кетоацидотична кома
- C.** Гіперлактацидемічна кома
- D.** Мозкова кома
- E.** -

14. У хворого раптово з'явився різкий біль в животі. Як наслідок розвинувся колапс із втратою свідомості. Об'єктивно визначається пульсуюче утворення в епігастрії, над яким вислуховується систолічний шум. Який діагноз?

- A.** Розрив аневризми черевного відділу аорти
- B.** Прорив виразки
- C.** Гострий апендицит
- D.** Перитоніт
- E.** Гострий холецистит

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

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

16. Через 2 дні після госпіталізації стан хворого з вірусним гепатитом В значно погіршився - пропав апетит до повної анорексії, значно наростала жовтяниця, з'явився різкий біль у правому підребер'ї, зменшилися розміри печінки, з'явилися носові кровотечі, порушився сон. Розвиток якого ускладнення захворювання мо-

жна припустити у хворого?

- A.** Гостру печінкову недостатність
- B.** Гіповолемічний шок
- C.** Гостру ниркову недостатність
- D.** Розвиток хронічного гепатиту
- E.** Інфекційно-токсичний шок

17. Хвора 74-х років хворіє на цукровий діабет другого типу 12 років, приймає глібенкламід. Протягом двох тижнів щоденно без контролю лікаря приймає по 2 таблетки гіпотіазиду. П'ять днів назад після переохолодження підвищилась температура тіла до 38°C , з'явився біль у горлі, головний біль, нудота, трьохразове блювання. Об'єктивно: свідомість сплутана, шкірні покриви сухі, теплі, тургор м'язів знижений, температура тіла - 38°C , пульс - 120/хв, АТ- 60/40 мм рт.ст., дихання поверхневе, язик сухий, запах ацетону відсутній. Глюкоза крові - 25,4 ммоль/л, ацетон в сечі - слабкопозитивний, Na^+ сироватки - 162 ммоль/л, K^+ - 3,0 ммоль/л. Який розчин показаний для введення в першу чергу?

- A.** Гіпотонічний розчин NaCl
- B.** Фізіологічний розчин NaCl
- C.** 5% розчин глюкози
- D.** Розчин Рінгера
- E.** Поляризувальна суміш

18. Хвора 17-ти років була вжалена комахою в ділянку лівого передпліччя 5 діб тому. Через дві доби в ділянці вжалення з'явилася інфільтрація, гіперемія, набряк, посилювався біль. Температура тіла - $37,8^{\circ}\text{C}$. В середній третині лівого передпліччя в підшкірній клітковині інфільтрат 4x4 см, з нечіткими контурами з флуктуацією в центрі. Шкіра над інфільтратом гіперемована, локальне підвищення температури тіла. Ваш діагноз:

- A.** Абсцес
- B.** Запальний інфільтрат
- C.** Бешиха
- D.** Алергічна реакція на вжалення комахою
- E.** Тромбофлебіт вен передпліччя

19. Хворий в момент переливання цільної крові відчув жар в голові, похолодіння кінцівок, холодний липкий піт, озноб. Об'єктивно: АТ - 80/50 мм рт.ст., пульс - 120/хв., дихання часте, сеча темного кольору. Який стан розвився у хворого?

- A.** Гемотрансфузійний шок
- B.** Кардіогенний шок
- C.** Септичний шок
- D.** Травматичний шок
- E.** Аритмічний шок

20. Чоловік 40-ка років під час заняття спортом отримав сильний удар в живіт. За допомогою не звертався. Самопочуття було хороше. Через 2 доби від моменту отримання травми виникла слабкість, біль в животі. АТ - 90/60 мм рт.ст., пульс - 110/хв., шкірні покриви бліді. Яка тактика?

- A.** Термінова госпіталізація в хірургічний стаціонар
- B.** ЕГДС
- C.** Холод на живіт
- D.** Введення анальгетиків
- E.** Динамічний нагляд

21. Хворий 43-х років скаржиться на різкий біль у задньому проході під час дефекації, наявність слизу з домішками крові в калі, періодичні закрепи. Хворіє протягом 3-х років, коли після гострої їжі відзначив біль та набряк в анальній ділянці. 3 місяці тому лікувався в стаціонарі в зв'язку з відновленням болю. Зараз відзначає підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: збільшені, набряклі гемороїдальні вузли темно-синього кольору. При пальцевому обстеженні прямої кишки хворий відзначає болючість в анальній ділянці. Поставте найбільш імовірний діагноз:

- A.** Тромбоз гемороїдальних вузлів
- B.** Хронічна тріщина прямої кишки
- C.** Гостра тріщина прямої кишки
- D.** Гострий парапроктит
- E.** Хронічний парапроктит

22. Доставлений постраждалий, чоловік 35-ти років, який отримав травму при ДТП. При рентгенологічному обстеженні діагностовані закриті переломи X, XI, XII ребер зліва посередньо-ключичній лінії. Пульс - 80/хв., задовільних властивостей. АТ - 125/80 мм рт.ст. Лікувався консервативно. На четверту добу при вставанні з ліжка стан хворого раптово погіршився. Блідий. Пульс - 100/хв., слабкий. АТ - 80/50 мм рт.ст. Ваш діагноз:

- A.** Двохетапний розрив селезінки
- B.** Пошкодження черевної аорти
- C.** Пошкодження печінки
- D.** Пошкодження лівої легені
- E.** Пошкодження кишечника

23. На вулиці жінка 60-ти років раптово втратила свідомість. Лікар, який випадково був поряд, діагностував зупинку кровообігу і негайно розпочав реанімаційні заходи. Якого співвідношення компресій грудної клітки і швидких вдювань повітря в дихальні шляхи жінки необхідно дотримуватися?

- A. 30:2
- B. 5:1
- C. 10:1
- D. 10:2
- E. 15:1

24. У пацієнта 45-ти років після дводенного вживання алкоголю ввечері розвивається тривога, виникають страхи, зорові галюцинації. Даний психологічний стан слід зняти:

- A. Транквілізаторами
- B. Бета блокаторами
- C. Гормонами
- D. Карбонатом літію
- E. Меліпраміном

25. У відділенні перебувала на лікуванні людина з приводу ІХС, гострого інфаркту міокарда. Раптово стан погіршився: пульс на периферичних судинах не пальпується, серцева діяльність та дихання відсутні. Швидко було розпочато надання серцево-легеневої реанімації ("СЛР"). На ЕКГ діагностовано асистолію. Ваша тактика:

- A. Продовжувати СЛР
- B. Ввести бретилію тозилат
- C. Ввести лідокаїн 1 мг/кг
- D. Ввести натрію бікарбонат 0,5-1 ммоль/кг
- E. Провести дефібриляцію

26. У працівника тваринницької ферми через 3 дні після обробки туші хворої тварини підвищилась температура тіла до 39°C, з'явилися головний біль, загальна слабкість, блювота. Через добу на передпліччі з'явився карбункул значних розмірів, неболючий, з набряком навколишніх тканин, регіонарним лімфаденітом. Яке захворювання найімовірніше?

- A. Сибірка, шкірна форма
- B. Карбункул стрептококової етіології
- C. Бешіха
- D. Туляремійна виразка
- E. Піодермія

27. Пацієнт 28-ми років скаржиться на знедуjuanня, підвищення температури тіла до 38°C, періодичні болі у надчревні́й ділянці, нудоту й блювання, на другий день погіршився зір, неможливо стало читати газету, з'явився туман та сітка перед очима. Об'єктивно: двобічний птоз, анізокрія, ністагм, погіршення ковтання. За два дні до цього вживав м'ясні консерви. У хворого запідозрений ботулізм. Основним напрямком у лікуванні є призначення:

- A. Протиботулінічної антитоксичної сироватки
- B. Сольових розчинів
- C. Серцевих глікозидів
- D. Левоміцетину
- E. Спинно-мозкової пунції

28. У дитини 6-ти років виникли нестримне блювання, біль в животі. При обстеженні: реакція сечі на ацетон різко позитивна, цукор крові - 4,5 ммоль/л, в крові - нейтрофіліоз. Який діагноз?

- A. Ацетонемічний стан
- B. Гострий апендицит
- C. Гострий панкреатит
- D. Сальмонельоз
- E. Гострий холецистит

29. Хворий 64-х років звернувся до інфекційної лікарні на 5-й день високої температури зі скаргами на сильний головний біль, нудоту. Печінка + 3 см. Селезінка +5 см. Менінгеальні ознаки негативні. Місяць тому повернувся з Нігерії. Яке дослідження треба терміново виконати?

- A. Товста крапля та мазок крові на малярію
- B. Посів на менінгокок
- C. Томографія головного мозку
- D. Томографія легенів
- E. Реакція Відаля

30. Хвора 19-ти років з ревматичною хворобою серця, комбінованою мітральною вадою серця під час складання іспитів втратила свідомість. Об'єктивно: свідомість відсутня, пульс на променевих і сонних артеріях не визначається, дихання поверхневе, шумне, АТ - не визначається, тони серця не вислуховуються. Який метод діагностики буде найінформативнішим?

- A. ЕКГ
- B. Ехо-КГ
- C. Ро-графія ОГК
- D. Коронароангіографія
- E. Комп'ютерна томографія ОГК

31. Хворий надійшов до стаціонару зі скаргами на слабкість, судоми м'язів обличчя, неможливість відкрити рот. Встановлено діагноз - правець. Які профілактичні заходи необхідно було провести для попередження ускладнень?

- A. Введення протиправцевої сироватки та анатоксину
- B. Хірургічна обробка рани
- C. Протиправцевий імуноглобулін
- D. Адсорбований правцевий анатоксин
- E. Вакцинація

32. Після народження доношеного но-

вонародженого він був влаштований під джерелом променистого тепла, обсушений та йому була проведена тактильна стимуляція, але ЧСС залишається нижче ніж 100/хв. Ваші дії:

- A.** Проведення вентиляції під позитивним тиском
- B.** Запобігання подальшим втратам тепла
- C.** Призначення кисню вільним потоком
- D.** Проведення подальшої тактильної стимуляції
- E.** -

33. Під час проведення гемотрансфузії у дитини виник біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Оберіть оптимальну лікувальну тактику:

- A.** Припинити трансфузію, розпочати інфузію плазмозамінників
- B.** Розпочати інфузію плазмозамінників
- C.** Припинити трансфузію, ввести фуросемід
- D.** Припинити трансфузію, ввести еуфілін
- E.** Припинити трансфузію, ввести кордіамін

34. Хвора 69-ти років скаржиться на погане почуття, м'язову слабкість, нудоту, відсутність апетиту, потемніння шкіри, бажання їсти солоне. Об'єктивно: бронзова пігментація шкіри, сосків. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. В анамнезі туберкульозний мезаденіт. Кров: кортизол - 158 нмоль/л (норма 138-635), АКТГ - 67,5 пг/мл (норма 10,0-46,0). Сеча: екскреція 17-оксикортикостероїдів - 4,3 мкмоль/добу (норма 3,61-20,38). Який попередній діагноз?

- A.** Хвороба Аддісона (первинна хронічна надниркова недостатність)
- B.** Депресивний синдром
- C.** Гемохроматоз
- D.** Вторинна надниркова недостатність
- E.** Аденома гіпофіза, що секретує АКТГ

35. Потерпілому 30-ти років проводять реанімаційні заходи після ураження електричним струмом: відновлені і стабілізовані центральна гемодинаміка і ефективне самостійне дихання, але свідомість відсутня. Який найбільш ефективний метод протишемічного захисту мозку потрібно провести?

- A.** Краніоцеребральна гіпотермія
- B.** Тіопентал натрію внутрішньовено
- C.** Гіпервентиляція
- D.** Оксипутират натрію внутрішньовенно
- E.** Сибазон внутрішньовенно

36. У 3-річної дівчинки, що повернулася з півдня, спостерігаються багаторазове блювання та діарея більше 10 разів на добу. Дитина сонлива, шкіра бліда, тургор різко знижений, слизові сухі, яскраво-червоні, температура тіла - 35,6°C, олігурія. Тахікардія, тахіпное, пальпація живота безболісна, кишечник бурчить. Випорожнення безбарвні, у великій кількості. Яку небезпечну інфекцію слід виключити?

- A.** Холеру
- B.** Дизентерію Зонне
- C.** Сальмонельоз
- D.** Псевдотуберкульоз
- E.** Туляремію

37. Хвора 57-ми років на пляжі відчула різкий головний біль, виникло блювання. Хвора знепритомніла. Об'єктивно: шкіра різко гіперемована. Артеріальний тиск - 200/130 мм рт.ст. Пульс - 98/хв., напружений. Дихання за типом Чейна-Стокса. Симптом "вітрила" зправа. Права стопа ротована назовні. Глибокі рефлексії не викликаються. Який симптом можливо перевірити у хворої в непритомному стані для визначення сторони ураженої півкулі?

- A.** Ширину зіниць
- B.** Орального автоматизму
- C.** Адіадохокінез
- D.** Хиткість у позі Ромберга
- E.** Холодову пробу

38. Хворий 48-ми років звернувся на прийом до лікаря зі скаргами на появу яскраво-червоної еритеми на тулубі та кінцівках, яка в складках шкіри зливається, лущення, дрібні міліарні папули, розчухи. Відзначається інтенсивне свербіння, хворий вказує на те, що висипання з'явилися після прийому анальгіну з приводу зубного болю. Який діагноз можна встановити?

- A.** Токсикодермія
- B.** Нейродерміт
- C.** Екзема
- D.** Псоріаз
- E.** Атопічний дерматит

39. У дівчинки 15-ти років внаслідок масивної крововтрати у зв'язку з відкритим переломом стегна діагностовано геморагічний шок II ступеня тяжкості. Які умови транспортування необхідно забезпечити даній пацієнтці?

- A.** У горизонтальному положенні з постійною оксигенотерапією
- B.** У сидячому положенні
- C.** З припіднятою під кутом 30° верхньою частиною тулуба
- D.** У положенні на животі
- E.** Умови транспортування не мають значення

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

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

41. Чоловік 37-ми років 10 днів тому отримав тупу травму лівого стегна. Одразу ж з'явилися набряк та біль. Через 7 днів біль значно посилюється, температура тіла підвищилася до 38,5°C, слабкість. Не лікувався. Стан погіршився. Визвав ШМД. При огляді: температура тіла - 39°C, ЧД - 28/хв., тахікардія - 110/хв. Місцево: набряк лівого стегна, геморагічне просочування шкіри, гіперемія, різкий біль при пальпації. Лейкоцитоз зі зсувом вліво. В сечі лейкоцити, еритроцити, білок. Який діагноз?

- A.** Гематома лівого стегна, що нагноїлася
- B.** Тромбофлебіт підшкірних вен лівого стегна
- C.** Бешиха лівого стегна
- D.** Флегмона лівого стегна
- E.** Лімфангоїт лівого стегна

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

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

43. У вагітної зі скаргами на переймоподібний біль внизу живота спостерігаються кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Остання менструація 2 місяці тому. При бімануальному огляді матка збільшена до 5-6 тижнів вагітності, бо-

лісна при пальпації. При огляді шийки матки в дзеркалах виявлено: шийка вкорочена. В каналі шийки матки визначаються елементи плідного яйця та згустки крові. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Викидень в ході
- B.** Загроза переривання вагітності
- C.** Викидень, що розпочався
- D.** Неповний мимовільний викидень
- E.** Повний мимовільний викидень

44. Пацієнт 60-ти років, що перебуває у відділенні інтенсивної терапії з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. На кардіомоніторі реєструється фібриляція шлуночків. Для відновлення ритму може бути застосовано:

- A.** Електрична дефібриляція
- B.** Механічна дефібриляція шляхом нанесення прекардіального удару
- C.** Електрична планова кардіоверсія
- D.** Фармакологічна кардіоверсія
- E.** ШВЛ, зовнішній масаж серця

45. У хлопчика 10-ти років протягом місяця відзначається сильний головний біль в потиличній ділянці, який більше виражений зранку. Останнім часом біль супроводжується нудотою та блювотою, які приносять незначне полегшення. Запідозрена пухлина мозку. Яке обстеження слід призначити дитині?

- A.** Комп'ютерна томографія мозку
- B.** Електроенцефалографія
- C.** Аналіз спинномозкової рідини
- D.** Реоенцефалографія
- E.** Ангіографія мозку

46. Співробітник АЕС внаслідок радіаційної аварії отримав дозу зовнішнього гамма-опромінення 5 Гр. Яка очікувана тривалість латентного періоду гострої променевої хвороби у цьому випадку?

- A.** 8-17 діб
- B.** 30 діб
- C.** 15-25 діб
- D.** 5-8 діб
- E.** Латентний період відсутній

47. У дитини 10-ти років після дорожньо-транспортної пригоди спостерігається тривала кровотеча, відкритий перелом плеча, тупа травма живота, перелом стегна. Частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 60/40 мм рт.ст. У крові: Нб- 96 г/л, еритроцити - $3,8 \cdot 10^{12}/л$, Нт- 0,37. З яких кровозамінників необхідно розпочинати терапію?

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

48. У пацієнта 18-ти років під час лікування з приводу бактеріального ендокардиту раптово на фоні емоційного напруження розвинувся генералізований судомний напад. Після нападу в неврологічному статусі визначалися: центральний параліч VII, XII пар черепних нервів, геміанестезія та центральний параліч праворуч. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кардіоемболічний інсульт
- B.** Гемодинамічний інсульт
- C.** Лакунарний інсульт
- D.** Генералізований епілептичний напад
- E.** Субарахноїдальний крововилив

49. Роділля 30-ти років надійшла у пологове відділення зі скаргами на пологову діяльність, яка продовжується 16 годин та відходження навколоплідних вод 12 годин тому. При акушерському дослідженні виявлено: у піхві пальпується пуповина, що не пульсує, відкриття шийки матки повне, плідного міхура немає, голівка плода в порожнині малого тазу. Серцебиття плода не вислуховується, передбачувана маса плода - 4200 г. Встановлено діагноз: інтранатальна загибель плода. Великий плід. Яка подальша тактика ведення пологів?

- A.** Краніотомія (плідоруйнівна операція)
- B.** Кесарів розтин
- C.** Накладання акушерських шипців
- D.** Накладання вакуум-екстрактора
- E.** Вичікувальна тактика

50. Під час відпочинку на пляжі у дитини 15 років з'явилася кровотеча з однієї половини носа. Відомо, що найчастішим місцем геморагії є передньо-нижній відділ носової перегородки - зона Кисельбаха. У лікаря, який випадково перебував в даному місці не було ні інструментів, ні перев'язочного матеріалу. Однак своїми діями він зупинив кровотечу. Що він зробив?

- A.** Прижав крило носа до перегородки носа
- B.** Призначив судиннозвужуючі краплі в ніс
- C.** Приложив лід на перенісся
- D.** Призначив гемостатичні засоби
- E.** Застосував хворому напівсидячий стан

51. Під час грози розряд блискавки влучив в дерево, під яким був пастух 48-ми років. У нього мали місце збудження,

дезорієнтація, періодичні судоми. Артеріальний тиск - 140/90 мм рт.ст., пульс - 120/хв., дихання аритмічне. Які медикаменти необхідно призначити негайно?

- A.** Седативні
- B.** Серцеві глікозиди
- C.** Глюкокортикоїди
- D.** Теофілін
- E.** Адреналін

52. Чоловіка приблизно 50-ти років знайдено на вулиці в непритомному стані. Шкірні покриви холодні, бліді, мармуровий малюнок. ЧД - 8/хв., АТ - 80/60 мм рт.ст., ЧСС - 36/хв. Температура тіла в пахвовій западині - 34°C. Чим обумовлена тяжкість стану?

- A.** Загальним переохолодженням
- B.** Брадикардією
- C.** Гіпотензією
- D.** Гіповентиляцією
- E.** -

53. У породіллі на 6-ту добу після операції кесарева розтину в зв'язку з клінічно вузьким тазом з'явилися біль та набряк тканин у верхній третині стегна. Пальпаторно відзначаються напружені та болісні тканини нижче правої пупартової зв'язки за ходом судин. Обвід правого стегна порівняно з лівим збільшений на 1,5 см. Яке інструментальне дослідження необхідно провести додатково для уточнення діагнозу?

- A.** Ультразвукова доплерографія з кольоровим картуванням кровоплину
- B.** Рентгенографія
- C.** Ангіографія
- D.** Ультрасонографія
- E.** Магнітно-ядерний резонанс

54. Хворий 58-ми років, що лікувався в стаціонарі з приводу нестабільної стенокардії, при ходьбі раптово втратив свідомість, впав. Об'єктивно: свідомість і пульсація на центральних артеріях відсутні, зіниці вузькі, на світло не реагують, рідкі малоамплітудні рухи грудної клітки до 8-10/хв. АТ не визначається. На ЕКГ: синусоїдна крива з частими, різними за формою і амплітудою хвилями до 300/хв. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A.** Фібриляція шлуночків
- B.** Фібриляція передсердь
- C.** Повна атріо-вентрикулярна блокада
- D.** Асистолія шлуночків
- E.** Гостре порушення мозкового кровообігу

55. Хвора 17-ти років 30 хвилин тому була збита автобусом. Скаржиться на біль та деформацію в середній третині пра-

вого стегна. Встати не може, бліда. Рс - 110/хв. Яку транспортну іммобілізацію хворої слід використати в даній ситуації?

- A.** Шину Дітерікса
- B.** На щиті
- C.** Прив'язати пошкоджену кінцівку до здорової
- D.** Фраперну шину
- E.** Шину Крамера

56. Хвора 34-х років на льоду підвернула ногу. При обстеженні виявлено набряк та болючість при пальпації в ділянці правого гомілково-стопного суглобу, крепітація. Лікар швидкої допомоги вирішив провести транспортну іммобілізацію шиною Крамера. Який вид пов'язки застосовується для фіксації шини?

- A.** Спіральна
- B.** Дельбе
- C.** Косинкова
- D.** Дезо
- E.** Вельпо

57. Хворий 59-ти років перебуває в хірургічному відділенні з приводу тромбофлебіту підшкірних вен. На другий день після венектомії раптово виникли задишка (40-50/хв.), ціаноз шкіри, яка потім набухла і набула сірого відтінку, загрудинний біль, кровохаркання. В легенях зліва вологі хрипи, шум, тертя плеври ЧСС - 120/хв. Якої невідкладної допомоги потребує хворий?

- A.** Тромболітики
- B.** Антибіотики
- C.** Кровоспинні
- D.** Знеболювальні
- E.** Кардіотоніки

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

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

59. Хворий 50-ти років перебуває на лікуванні в стаціонарі з діагнозом: карбункул правої нирки. Раптово загальний стан погіршився: температура тіла - 39°C, шкіра холодна, волога, свідомість затьмарена, виражена задишка. Дихання глибоке, шумне, частота дихальних рухів - 28/хв., пульс - 112/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст., олігурія. Лабораторно: лейкоцити - $18 \cdot 10^9$ /л, паличкоядерні - 14%. Яке

ускладнення виникло у хворого?

- A.** Інфекційно-токсичний шок
- B.** Вегетосудинна дистонія
- C.** Епілепсія
- D.** Анафілактичний шок
- E.** Ортостатичний колапс

60. При обстеженні дитини отримано аналіз сечі, забарвлений кров'ю. При лабораторному дослідженні виявлено незмінені еритроцити. Яке, на вашу думку, найбільш імовірне джерело гематурії?

- A.** Нижні сечовивідні шляхи
- B.** Клубочки
- C.** Канальці
- D.** Петля Генле
- E.** Нефрон

61. На місті ДТП з пошкодженої автівки вилучено дитину 10-ти років з численними забоями та відкритим переломом гомілки. При огляді звертає увагу задуха, ціаноз шкіри. Права половина грудної клітки не бере участі у диханні. Перкуторно над нею визначається високий тимпаніт, аускультативно дихання не прослуховується, межі серцевої тупості зміщено вліво. Тони серця глухі, прискорені. Про який небезпечний стан це свідчить?

- A.** Напружений правобічний пневмоторакс
- B.** Забій легені
- C.** Відкритий пневмоторакс
- D.** Гемоторакс
- E.** Ателектаз правої легені

62. В лікарню доставлено хворого, у якого на тлі дифтерії раптово з'явилися явища ціанозу, глибокого шумного дихання - 30/хв., здуття грудної клітки, глухість серцевих тонів. Вкажіть першочерговий захід в терапії даного хворого:

- A.** Забезпечення прохідності дихальних шляхів
- B.** Введення глюкокортикоїдів
- C.** Введення еуфіліну
- D.** Дефібриляція
- E.** Пункція плевральної порожнини

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

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

64. Пацієнт 48-ми років через 10 днів після купання на озері гостро захворів: озноб, гарячка, біль у попереку, міалгії. Через 4 доби помітив зменшення сечовиділення (300 мл за добу). Оглянутий дільничним лікарем. Об'єктивно: температура тіла - $39,2^{\circ}\text{C}$, помірна жовтяниця, одутлість і гіперемія обличчя, склерит. Біль прямих м'язів живота та литкових м'язів, печінка +3 см, селезінка +2 см, олігурія. Які дії лікаря?

- A.** Негайна госпіталізація хворого у ВРІТ
- B.** Призначення лікування і обстеження хворого амбулаторно
- C.** Виклик на консультацію інфекціоніста
- D.** Негайна консультація нефролога
- E.** Призначення УЗД органів черевної порожнини

65. Дівчина 15-ти років отримала електротравму, після чого наступила зупинка серцевої діяльності. Проведення серцево-легеневої реанімації дозволило відновити кровообіг. Виникнення якого ускладнення найбільш імовірно через декілька днів після електротравми?

- A.** набряк головного мозку
- B.** ДВЗ-синдром
- C.** Гостра печінкова недостатність
- D.** Гостра ниркова недостатність
- E.** Порушення нервово-м'язової провідності

66. Чоловік 72-х років звернувся до лікаря поліклініки зі скаргами на відсутність виділення сечі протягом 8 годин. Страждає на аденому передміхурової залози. При пальцевому ректальному дослідженні встановлено: передміхурова залоза до 7 см в діаметрі, неболюча, тугоеластична, міжчасткова борозенка згладжена, слизова оболонка прямої кишки над нею рухома. Який метод діагностики буде найбільш інформативним для визначення розмірів передміхурової залози та об'єму залишкової сечі?

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

67. Лікар бригади швидкої допомоги надає невідкладну допомогу дівчинці 10-ти років, яку збила машина. У зв'язку з неадекватністю самостійного дихання про-

ведена інтубація трахеї. При проведенні пробних вдихів за допомогою мішка Амбу виявлено, що дихальні шуми зліва проводяться слабше. Яка причина нерівномірності дихання?

- A.** Заінтубовано правий головний бронх
- B.** Заінтубовано лівий головний бронх
- C.** Інтубаційна трубка розташована на рівні біфуркації трахеї
- D.** Заінтубовано стравохід
- E.** Інтубаційна трубка розташована біля входу в гортань

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

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

69. Під час туристичного походу чоловік впав з обриву. Скарги на біль в середній третині плеча. Об'єктивно: рухливість в середній третині плеча і крепітація. Пальці розігнуті не може. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Закритий перелом плечової кістки, пошкодження променевого нерва
- B.** Перелом плечової кістки, пошкодження ліктьового нерва
- C.** Відламковий перелом плеча
- D.** Закритий відламковий перелом плечової кістки в середній третині з пошкодженням серединного нерва
- E.** Перелом плечової кістки з пошкодженням плечового сплетіння

70. У доношеної дитини вагою 3,5 кг, що народилась з обвиттям пуповини навколо шиї і передчасним відшаруванням плаценти у матері, спостерігались: дифузна блідість, диспное (брадипное), одиничні скорочення серця, відсутність рефлексів при відсмоктуванні слизу з роту і носоглотки і відсутність міотонусу. Найбільш точний діагноз:

- A.** Важка асфіксія
- B.** Респіраторний дистрес-синдром
- C.** Геморагічний шок
- D.** Колапс
- E.** Асфіксія середньої важкості

71. У хворого 35-ти років, який доставлений з місцевості з зафіксованими випадками чуми, кашель з виділенням рясного склоподібного кров'янистого мокротиння. Об'єктивно: температура тіла - 39°C . Виражена слабкість. ЧСС - 120/хв. SaO_2 - 90%. Яка клінічна форма спостерігається?

- A.** Первинно-легенева
- B.** Вторинно-септична
- C.** Жовтянична
- D.** Бронхолегенева
- E.** Геморагічна

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

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

73. При огляді 9-місячної дівчинки лікар виявив: різке збудження дитини, температура тіла - $38,5^{\circ}\text{C}$, голова закинута назад, несиметричний поодинокий геморагічний висип на нижніх кінцівках. Яких першочергових заходів слід вжити на догоспітальному етапі?

- A.** Ввести внутрішньовенно преднізолон та цефтріаксон
- B.** Ввести внутрішньовенно дексаметазон
- C.** Провести катетеризацію центральної вени
- D.** Катетеризувати центральну вену, ввести тетрациклін
- E.** Провести катетеризацію центральної та периферичної вен

74. Після проходження радіаційної хмари у приймальне відділення був привезений хлопчик 10-ти років зі скаргами на нудоту, 2-разову блювоту, головний біль. При огляді: шкіра бліда, ЧСС - 105/хв., АТ - 120/80 мм рт. ст., свідомість не втрачена. Показники первинної реакції при зовнішньому рівномірному опроміненні - 3 Гр. Визначте об'єм надання первинної допомоги:

- A.** Введення протиблювотних засобів та госпіталізація
- B.** Ізоляція
- C.** Госпіталізація в інфекційне відділення
- D.** Введення сорбентів і госпіталізація
- E.** Введення протиблювотних засобів

75. Надається невідкладна допомога потерпілому з черепно-мозковою травмою на місці автошляхової пригоди. Свідомість відсутня, ціаноз шкіри і слизових, обструкція дихальних шляхів. Інтубація трахеї неможлива. Які з перерахованих методів найбільш ефективні для відновлення прохідності дихальних шляхів?

- A.** Використання ларингеальної маски
- B.** Введення повітряпроводу Гведела
- C.** "Потрійний" прийом Сафара
- D.** Введення повітряпроводу Сафара
- E.** -

76. Хворий 25-ти років виконано екскреторну урографію тріомбрастом. Наприкінці дослідження стан хворої різко погіршився: з'явилася задишка, шкірний зуд, АТ - 70/40 мм рт.ст. пульс - 120/хв., гіперемія шкіри обличчя. Ваш діагноз:

- A.** Алергічна реакція на введення контрасту
- B.** Напад бронхіальної астми
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Колапс через стрес на проведення маніпуляції
- E.** Інфаркт міокарду

77. Хворий 42-х років скаржиться на підвищення АТ до 270/160 мм рт.ст. 1-2 рази на місяць, яке супроводжується головним болем, слабкістю, болем в ділянці серця, тремором, почуттям страху, серцебиттям, пітливістю. Частіше такий стан виникає після фізичних або психоемоційних навантажень, зміни положення тіла. Нормалізація АТ відбувається протягом 15-25 хв. без прийому медикаментів. Який діагноз?

- A.** Феохромоміома
- B.** Вегетосудинний криз
- C.** Ренальна гіпертензія
- D.** Тиреотоксичний криз
- E.** Панічна атака

78. У вагітної 29-ти років встановлений діагноз: вагітність 1, 32 тижні. Прееклампсія тяжкого ступеня. Який з перерахованих препаратів необхідно призначити для профілактики виникнення судом?

- A.** Сульфат магнію
- B.** Клонідину сульфат
- C.** Бензогексоній
- D.** Ніфедипін
- E.** Діазепам

79. Один з будівельників під час виконання робіт був притиснутий до стіни будинку бортом автомобіля. Попередній діагноз - закритий перелом кісток таза. Як транспортувати хворого до спеціалізованого лікувального закладу?

- A.** У положенні на спині з зігнутими в колінних та кульшових суглобах нижніми кінцівками
- B.** У положенні на спині з випрямленими нижніми кінцівками, фіксованими до нош
- C.** У положенні на животі з випрямленими нижніми кінцівками
- D.** У положенні на боці з підігнутими до живота нижніми кінцівками
- E.** Імобілізація шинами Дітерікса, транспортування до лікарні

80. У лікарню надійшла дитина віком 1 рік 4 міс. зі скаргами матері на високу температуру до 39°C , неспокій, захриплість голосу, гавкаючий кашель, задуху. Захворіла з вечора. Старша дитина в сім'ї кашляє. Об'єктивно: стан тяжкий. Дитина в свідомості, але неспокійна, бліда, ціаноз слизових. Інспіраторна задуха. Виражене втягнення піддатливих місць грудної клітки. Аускультативно - різко ослаблене дихання на всій протяжності. ЧД - 52/хв., ЧСС - 156/хв., АТ - 80/40 мм рт.ст. Який діагноз?

- A.** Гострий стенозуючий ларинготрахеїт
- B.** Стороннє тіло дихальних шляхів
- C.** Бронхоспазм
- D.** Вроджений стеноз гортані
- E.** Епіглотит

81. Хворий 56-ти років на сьомий день інфаркту міокарда раптово втратив свідомість з зупинкою серцевої діяльності та дихання. Об'єктивно: блідий, пульс відсутній. На ЕКГ: комплекси представлені хвилями різної амплітуди та спрямованості (частота до 400), При неефективності другої спроби дефібриляції, для підвищення ефективності наступної слід використати:

- A.** Адреналін
- B.** Лідокаїн
- C.** Панангін
- D.** Поляризувальну суміш
- E.** Бікарбонат натрію

82. Фельдшер швидкої допомоги надавав допомогу потерпілим, евакуйованим із осередку радіаційного ураження. Пра-

цював без індивідуальних засобів захисту. Через 40 хвилин у нього почалися нудота, багаторазове блювання, головний біль. Об'єктивно: шкіра кистей рук та обличчя гіперемована. Температура тіла - $38,6^{\circ}\text{C}$, Ps - 112/хв, АТ- 130/90 мм рт.ст. Які засоби з індивідуальної аптечки найдоцільніше застосувати з метою лікування фази первинної загальної реакції гострої променевої хвороби?

- A.** Етаперазин
- B.** Доксцикліну гідрохлорид
- C.** Вібраміцин
- D.** Тетрациклін
- E.** Активоване вугілля

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

- A.** Ротавірусна інфекція, типова середньотяжка форма
- B.** Сальмонельоз, гастроентероколітична середньотяжка форма
- C.** Ешерихіоз ентеропатогенний, типова середньотяжка форма
- D.** Шигельоз, типова середньотяжка форма
- E.** Холера

84. До лікарні надійшов мисливець на другу добу від початку захворювання зі скаргами на значну слабкість, сильний головний біль. Об'єктивно: температура тіла - $39,5^{\circ}\text{C}$, АТ - 100/70 мм рт.ст., пульс - 110/хв. В правій паховинній ділянці пальпується різко болючий конгломерат збільшених лімфовузлів, щільний, без чітких контурів; шкіра над ним червоно-ціанотичного кольору. З яким захворюванням необхідно проводити диференційну діагностику у першу чергу?

- A.** Туляремія
- B.** Черевний тиф
- C.** Малярія
- D.** Грип
- E.** Висипний тиф

85. Пацієнта 19-ти років доставлено з місця дорожньо-транспортної пригоди (ДТП), ліва нижня кінцівка іммобілізована шиною Дітерікса. Свідомість потьмарена, шкірні покриви бліді, з синюшним відтінком. Пульс - 130/хв., артеріальний

тиск - 70/0 мм рт.ст. Дихання поверхневе, часте. Спостерігаються гіпоревлексія, м'язова гіпотонія. Який патофізіологічний стан супроводжує дане пошкодження?

- A.** Травматичний шок III ступеня
- B.** Травматичний шок II ступеня
- C.** Травматичний шок I ступеня
- D.** Кома помірна
- E.** Кома глибока

86. Під час ремонту в квартирі жінці в праве око потрапив розчин гашеного вапна. В оці з'явилися сильний біль, світлобоязнь, слезотеча, знизився зір. Гострота зору правого ока 0,2 н/к. В правому оці очна щілина рефлекторно звужена, світлобоязнь, слезотеча. Кон'юнктива повік гіперемована, місцями бліда, набрякла. Змішана ін'єкція кон'юнктиви очного яблука. Рогівка сірого кольору, набрякла. Зіниця звужена, глибокі середовища ока дослідити неможливо у зв'язку з вираженою світлобоязню. Яку допомогу необхідно надати першочергово?

- A.** Рясно промити кон'юнктивальну порожнину водою протягом 15-20 хвилин
- B.** Закапати дезінфікувальні розчини (0,25% розчин левоміцетину чи 20% розчин сульфацил натрію)
- C.** Закласти 1% тетрациклінову мазь
- D.** Закласти гормональну мазь
- E.** Промити кон'юнктивальний мішок фізіологічним розчином

87. Чергового анестезіолога стаціонару викликано до приймального відділення лікарні до дитини, що декілька хвилин тому перенесла клінічну смерть, але була успішно реанімована бригадою, яка доставила хвору до найближчої лікарні. На момент огляду притомна, стан дитини стабільний, вітальні функції компенсовані. До якого відділення необхідно госпіталізувати дитину?

- A.** Реанімації та інтенсивної терапії
- B.** Соматичного відділення
- C.** Профіль відділення повинен вирішити старший черговий лікар
- D.** Профіль відділення повинен вирішити завідувач відділення реанімації
- E.** Профіль відділення повинен вирішити головний лікар

88. Через добу після перенесеної тяжкої маткової кровотечі в результаті спонтанного аборт у жінки 25-ти років визначається зниження діурезу до 500 мл на добу, посилення загальної слабкості. Об'єктивно: стан важкий. Шкірні покриви бліді, помірно вологі, ЧД - 26/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. ЧСС -

100/хв. Рівень креатиніну сироватки - 146 мкмоль/л. Розвиток якого ускладнення можна припустити в даному випадку?

- A.** Гостра ниркова недостатність
- B.** Гостра лівошлуночкова серцева недостатність
- C.** Гостра дихальна недостатність
- D.** Гостра судинна недостатність
- E.** Гостра правошлуночкова серцева недостатність

89. Пацієнт 40-ка років доставлений до приймального відділення після ножового поранення. Фізикально: ЧД - 19/хв., АТ - 100/70 мм рт.ст., Ps - 100/хв. Дихання праворуч послаблене. На рентгенограмі - затемнення з горизонтальним рівнем нижче рівня лопатки. Ваша подальша тактика:

- A.** Пункція та дренивання торакальної порожнини
- B.** Невідкладна торакотомія
- C.** Консервативна терапія
- D.** Торакоскопія
- E.** Торакоцентез

90. Військовий 20-ти років доставлений в лікарню із зони бойових дій, виведений з оточення, без фізичних ушкоджень. Хворий не розуміє простих питань, неправильно називає своє прізвище, ім'я, по батькові. Заявляє, що в нього три руки, чотири ноги. Натягає на руки взуття, заявляючи "так треба, а як інакше". Який медикаментозний засіб необхідно застосувати для усунення псевдодемонного збудження?

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

91. У медичну роту з місця літніх польових навчань з гарматної стрільби доставлено екіпаж танка у складі чотирьох танкістів з однотипними скаргами та схожою клінічною картиною: запаморочення, головний біль у скронях, нудота. В одного з танкістів спостерігалось одноразове блювання. Об'єктивно: рясний піт, підвищення температури тіла до 38°C, тахікардія. В одного потерпілого відзначаються порушення координації рухів. Якою має бути тактика ведення потерпілих?

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

92. Військовослужбовця з уламковим пораненням правої поперекової ділянки доставлено до військового госпіталю. При ревізії виявлено, що хід раневого каналу сліпо закінчується у зачеревному просторі і не можна чітко встановити факт проникнення у черевну порожнину. Хворому показано проведення вульнерографії. В чому полягає суть проведення цього дослідження?

- A.** Рентгеноконтрастне дослідження сліпих ран
- B.** Рентгеноконтрастне дослідження стравоходу і шлунка
- C.** Рентгеноконтрастне дослідження нирок
- D.** Рентгеноконтрастне дослідження сечового міхура
- E.** Рентгеноконтрастне дослідження печінки

93. На сортувальному посту медичної роти проводиться сортування потерпілих, серед яких є особи у стані різкого психомоторного збудження. До якої сортувальної групи слід зарахувати таких потерпілих?

- A.** Небезпечні для оточення
- B.** Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації
- C.** Ті, що підлягають подальшій евакуації без надання їм медичної допомоги
- D.** Ті, що отримали ураження, несумісні з життям, і потребують тільки догляду (агонуючі)
- E.** Ті, що підлягають поверненню у свої підрозділи

94. Хворий 58-ми років раптово відчув задишку, різкий біль в грудній клітці, кровохаркання, запаморочення. В анамнезі тромбофлебіт. Об'єктивно: дифузний ціаноз, артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст., акцент II тону на легеневій артерії, сухі розсіяні хрипи в нижніх відділах легень. На ЕКГ: високий P у II та III, глибокий S в I, патологічний Q в III, негативний T в II та III, елевація сегмента ST. На Ro спостерігається клиновидне затемнення в середніх відділах справа. Ваш діагноз:

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

95. 35-річна жінка надійшла в приймальне відділення з приводу епізодів макрогематурії і та лівобічного епізодичного болю у животі помірної інтенсивності, які з'явилися день тому. Анамнез життя: без особливостей. Фізикальне обстеження - без особливостей. Загальний аналіз сечі: еритроцити вкривають поле зору, білок - 0,132 г/л, лейкоцити - 2-3 в п/з. Запідозрено сечокам'яну хворобу. Який метод інструментального дослідження є найбільш інформативним у даній ситуації?

- A.** Комп'ютерна томографія
- B.** Внутрішньовенна екскреторна рентгенографія
- C.** Ангіографія ниркових судин
- D.** Оглядова рентгенографія
- E.** Біопсія нирки

96. До приймального покою надійшов хворий зі скаргами на нудоту, одноразове блювання темною рідиною, загальну слабкість. В анамнезі: інфаркт міокарда, виразкова хвороба. Об'єктивно: пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 80 мм рт.ст., шкіра бліда, волога. В крові: гемоглобін - 80 г/л, гематокрит - 30%. Реакція Грегерсена - позитивна. Який препарат **ПРОТИПОКАЗАНИЙ** хворому?

- A.** Гепарин
- B.** Омепразол
- C.** Етамзилат натрію
- D.** Амінокапронова кислота
- E.** Хлорид кальцію

97. Хворий 29-ти років госпіталізований у коматозному стані. Тиждень тому зменшив дозу інсуліну. Зі слів родичів стан погіршився. З'явилися спрага, нудота, блювання. Об'єктивно: непритомний, шкіра суха, тургор знижений. Дихання Куссмауля. Артеріальний тиск - 90/55 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Глікемія - 30,3 ммоль/л, глюкозурія. Реакція сечі на ацетон позитивна. Яка лікувальна тактика ведення хворого?

- A.** Інсулінотерапія інсуліном короткої дії, регідратація
- B.** Інсулінотерапія інсуліном короткої дії, дегідратація
- C.** Інсулінотерапія інсуліном тривалої дії, регідратація
- D.** Інсулінотерапія інсуліном короткої та тривалої дії
- E.** Гемодіаліз

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

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

99. Хворого доставлено до лікарні в коматозному стані. Запах алкоголю з рота, відзначається транзиторна анізокорія, "плаваючі" очні яблука, ЧДР - 10/хв., ЧСС - 54/хв. Діагностовано алкогольну кому. Який з лабораторних показників доцільно використати для оцінки прогнозу в даному випадку?

- A.** Концентрацію етанолу в крові
- B.** Рівень гематокриту
- C.** Рівень лейкоцитів та ШОЕ
- D.** Рівень гемоглобіну
- E.** Рівень протейнурії

100. Вагітна у 41 тиждень вагітності готується до екстреного оперативного втручання під загальним знеболенням. При інтубації трахеї виникло блювання. Після інтубації проведена санація дихальних шляхів, але в подальшому виник ціаноз, підвищився центральний венозний тиск, з'явилися вологі хрипи. Яка причина такого стану?

- A.** Аспірація кислого шлункового вмісту
- B.** Емболія навколоплідними водами
- C.** набряк легенів
- D.** Інфаркт міокарду
- E.** Шок

101. Батьки 3-місячного немовляти звернулися до лікарні зі скаргами на ціаноз шкірних покривів при крику, занепокоєння дитини при годуванні. Об'єктивно: недостатня надбавка маси тіла дитини. У легенях: жорстке дихання. Частота ди-

хання - 32/хв., частота серцевих скорочень - 160/хв. Тони серця ритмічні, грубий систолічний шум уздовж лівого краю грудини. Який з діагностичних методів слід застосувати для підтвердження діагнозу?

- A.** Ехокардіографію
- B.** Рентгенографію органів грудної клітки
- C.** Електрокардіограму
- D.** Бронхоскопію
- E.** Бронхографію

102. Дитина 5-ти років доставлена у стаціонар. Скарги матері під час огляду лікаря на слабкість, блювоту 2 рази, біль у животі. Відчувається запах ацетону з рота. Який з діагностичних методів треба застосувати?

- A.** Аналіз крові на цукор
- B.** Електроліти крові
- C.** Аналіз крові на білірубін
- D.** Клінічний аналіз крові
- E.** Клінічний аналіз сечі

103. У приймальне відділення дитячої лікарні надійшла дівчинка 1,5 років зі скаргами мами на нападоподібний кашель, який виник під час годування дитини, підсилюється при зміні положення тіла. Об'єктивно: температура тіла - 36,8°C, інспіраторна задишка, ЧД - 60/хв., ЧСС - 120/хв. При перкусії легень відзначено притуплення перкуторного звуку справа під лопаткою, аускультативно дихання ослаблене. Яке обстеження слід терміново застосувати?

- A.** Бронхоскопію
- B.** Електрокардіограму
- C.** Бронхографію
- D.** Комп'ютерну томографію легень
- E.** Ехокардіографію

104. На черговому огляді у терапевта жіночої консультації у вагітної в 30 тижнів вагітності, виникли судоми з короткочасною втратою свідомості. АТ - 170/100 мм рт.ст., генералізовані набряки. В аналізі сечі: тиждень тому визначався білок в сечі - 3 г/л, гіалінові циліндри. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Еклампсія
- B.** Епілепсія
- C.** Гіпертензія вагітних
- D.** Прееклампсія середнього ступеня
- E.** Прееклампсія важкого ступеня

105. У відділення інтенсивної терапії доставлений хлопчик 4-х років у непритомному стані. При огляді: порушення свідомості за шкалою ком Глазго - 7-8 балів. Температура тіла в нормі. Нв - 90 г/л, лей-

коцити - $8,0 \cdot 10^9$ /л, АЛТ - 114 ОД, АСТ - 55 ОД, білірубін загальний - 56 ммоль/л, натрій плазми крові - 154 ммоль/л, креатинін - 186 мкмоль/л, глюкоза крові - 2,7 ммоль/л. З анамнезу відомо, що протягом останніх 3-х діб дитина хворіла на ГР-ВІ. Мама самостійно давала дитині назоферон, аспірін, діазолін. Яке ускладнення виникло у хлопчика?

- A. Синдром Рея
- B. Вірусний гепатит
- C. Вірусний енцефаліт
- D. Гіпоглікемічна кома
- E. Гіперосмолярна діабетична кома

106. При обстеженні хворого 45-ти років встановлено, що він захворів поступово - протягом 4 діб наростали гарячка, головний біль, інтоксикація. На 7-й день на шкірі живота з'явився в невеликій кількості монотипний висип (10-20 елементів). Об'єктивно: розеоли на шкірі живота, блідість шкіри. Збільшений язик з відбитками зубів, кінчик та край язика чисті від нальоту. АТ - 100/60 мм рт.ст., відносна брадикардія, гепатоспленомегалія. В крові - лейкопенія ($5,4 \cdot 10^9$ /л), анезофілія. ШОЕ - 13 мм/год. Пацієнт систематично вживає сиру водопровідну воду. Який попередній діагноз?

- A. Черевний тиф
- B. Псевдотуберкульоз
- C. Менінгококова інфекція
- D. Грип
- E. Висипний тиф

107. У хлопчика віком 3 тижні поступово з'явилося блювання "фонтаном" звурдженим молоком без домішків жовчі після кожного годування. За тиждень дитина втратила 300 г ваги. При надходженні стан дитини важкий, виражені прояви ексікозу. При огляді живота - перистальтика шлунка у вигляді "піщового годинника", при контрастному рентгенологічному обстеженні - затримка евакуації барієвої суміші зі шлунка протягом 6 год. Діагноз: вроджений пілоростеноз. Яка тактика?

- A. Передопераційна підготовка, оперативне лікування
- B. Консервативне лікування
- C. Планове оперативне лікування у віці 6 місяців
- D. Антибіотикотерапія
- E. Промивання шлунка

108. Хворий 32-х років без постійного місця проживання, звернувся до лікаря на 5-й день хвороби зі скаргами на гарячку, сильний біль голови, безсоння. Об'єктивно: температура тіла - 40°C , пульс

- 110/хв. Хворий збуджений, говіркий. Лице гіперемоване. Склерит. На тулубі рясна розеолезно-петехіальна висипка. Позитивний симптом Гворова-Годельє. Пальпуються збільшені печінка й селезінка. Що потрібно з'ясувати в епіданамнезі?

- A. Наявність вошей
- B. Споживання недоброякісної їжі
- C. Наявність парентеральних втручань
- D. Контакт з гризунами
- E. Укус невідомого собаки

109. При наданні невідкладної допомоги хлопцю 7-ми років із гострою крововтратою до 10% ОЦК, яка зумовлена ушкодженням вен нижньої кінцівки, необхідно відновити обсяг циркулюючої крові. Оберіть оптимальний інфузійний розчин:

- A. Фізіологічний розчин NaCl
- B. Свіжозаморожена плазма
- C. Реополіглюкін
- D. Цільна кров
- E. Розчин глюкози

110. В ході бойових дій боєць отримав вогнепальне поранення черевної стінки. На полі бою була надана домедична допомога. На етапі евакуації при знятті пов'язки було встановлено: на передній черевній стінці є вхідний отвір рани до 4 см в діаметрі, з якого на поверхню виходить близько 10 см тонкої кишки. Які заходи першої лікарської допомоги?

- A. Виправити пов'язку, петлю кишки змочити стерильною вазеліновою олією
- B. Кишку виправити та накласти пов'язку
- C. Виконати первинну хірургічну обробку рани
- D. Обробити кишку розчином антисептика, вправити в черевну порожнину та накласти пов'язку
- E. Обробити кишку розчином антисептика та виконати ПХО рани

111. У рядового після вибуху на складі хімічної зброї раптово виникли різь в очах, блювота, нудота, задуха, мокротиння до 1-1,5л за добу, серозне, пінисте, рожевого кольору, стиснення в грудях, запаморочення. Об'єктивно: температура тіла - $38,5^{\circ}\text{C}$, ціаноз, дихання клетотливе, АТ - 90/60 мм рт. ст., пульс слабкого наповнення - 140/хв. Тони серця ослаблені. Гепатоспленомегалія. Який імовірний діагноз?

- A.** Отруєння речовинами задушливої дії (фосген)
- B.** Напад бронхіальної астми
- C.** Гострий пієлонефрит
- D.** Гострий ларингіт
- E.** Гострий коронарний синдром

112. Пологи у 35 тижнів. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 2420 г, довжиною - 45 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язовий тонус значно знижений. Після надання початкової допомоги впродовж 30 секунд та наступної штучної вентиляції легенів впродовж 30 секунд самостійне дихання не відновилося, частота серцевих скорочень склала 50/хв. Яка подальша тактика лікаря-неонатолога?

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

113. Чоловік 44-х років раптово знепритомнів. Об'єктивно: свідомість відсутня, пульс на центральних судинах та дихання відсутні, зіниці паралітично розширені. Хворому негайно розпочато серцево-легеневу реанімацію, виникла необхідність введення лікарських засобів. Які з перерахованих шляхів введення лікарських засобів доцільно обрати у даного хворого?

- A.** Внутрішньовенний, внутрішньокістковий
- B.** Внутрішньовенний, внутрішньосерцевий
- C.** Внутрішньовенний, ендотрахеальний
- D.** Внутрішньовенний, внутрішньом'язовий
- E.** Внутрішньовенний, інгаляційний

114. В реанімаційне відділення доставлено хворого 24-х років з підозрою на отруєння невідомими лікарськими засобами (суїцидальна спроба). Дата та час вживання невідомі. При огляді: свідомість відсутня, зіниці розширені, фотореакція квола. АТ- 80/40 мм рт.ст., Рс- 114/хв., слабого наповнення. Брадикард до 10/хв. Сліди блювотних мас навколо рота. Який захід в рамках надання невідкладної допомоги слід провести першочергово?

- A.** Інтубація трахеї з роздуванням манжети
- B.** Зондове промивання шлунку
- C.** Антидотна терапія
- D.** Налагодження ЕКГ моніторингу
- E.** Форсований діурез

115. Водій 48-ми років скаржиться на біль за грудиною пекучого характеру, тривалістю більше 30 хвилин. Напади за грудинного болю при навантаженні відзначає протягом кількох років, до цього моменту вони знімались прийомом нітрогліцерину. При огляді: стан середньої важкості, тони серця приглушені. Артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст. Пульс - 80/хв., ритмічний. Який препарат з наведених є обов'язковим для лікування на догоспітальному етапі?

- A.** Ацетилсаліцилова кислота
- B.** Антагоніст кальцію ніфедипін
- C.** Триметазидин
- D.** Серцевий глікозид дигоксин
- E.** Діуретик фуросемід

116. Хворий 36-ти років надійшов у хірургічне відділення з приводу виразкової хвороби шлунка, ускладненої шлунково-кишковою кровотечею тяжкого ступеня. Геморагічний шок III ступеня. Для моніторингу та проведення адекватної терапії у цьому випадку необхідно:

- A.** Катетеризувати дві вени, одна з них центральна
- B.** Катетеризувати одну периферичну вену
- C.** Катетеризувати дві периферичні вени
- D.** Достатньо пункції однієї периферичної вени
- E.** Достатньо пункції двох периферичних вен

117. У 12-річної дівчинки після вживання двох таблеток аспірину температура тіла підвищилася до 39-40,0°C. Скаржиться на загальне нездужання, запаморочення, несподівану появу червоних плям на шкірі з утворенням пухирів та відшаровуванням епідермісу з ерозуванням поверхні. Ураження на шкірі нагадують опіки другого ступеня. Симптом Нікольського позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий епідермальний некроліз
- B.** Багатоформна ексудативна еритема
- C.** Вульгарна пухирчатка
- D.** Токсикодермія
- E.** Еритродермія

118. Хвору 73-х років було госпіталізовано у відділення інтенсивної терапії зі скаргами на непродуктивний кашель, біль у грудній клітці, прогресуючу задуху. SaO₂ - 96%. Об'єктивно: ослаблення голосового тремтіння, притуплення перкуторного звуку зліва в нижніх відділах легень, де при аускультатії дихання відсутнє. При УЗД - ексудат з обох боків до 500 мл справа та до 700 зліва. Який лі-

кувальний захід першочерговий в цьому випадку?

- A.** Лікувальна плевральна пункція
- B.** Введення сечогінних препаратів
- C.** Введення антибіотиків
- D.** Оксигенотерапія
- E.** Введення глюкокортикостероїдів

119. Хворий страждає на цукровий інсулінозалежний діабет тяжкої форми. Діабет компенсований. Хворий взяв участь у грі в теніс. Через 30 хвилин після початку гри втратив свідомість. Об'єктивно: свідомість відсутня. Шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Язик вологий. Пульс - 80/хв., ритмічний. АТ - 110/70 мм рт.ст. Тони серця звичайної гучності. Дихання - 28/хв., рівне, ритмічне. Менінгеальні симптоми відсутні. Прикусу язика та мимовільного сечовиділення немає. Якого з названих заходів необхідно вжити в цьому випадку?

- A.** Внутрішньовенне струминне введення 40% розчину глюкози
- B.** Внутрішньовенне введення інсуліну
- C.** Внутрішньовенне краплинне введення лужних розчинів
- D.** Внутрішньовенне краплинне введення ізотонічного розчину натрію хлориду
- E.** Внутрішньовенне краплинне введення гідроксиетилкрохмалю

120. У новонародженої дитини на 5-й день життя спостерігається стійка втрата маси тіла, блювання, діарея. Є підозра на наявність солевтратної форми адреногенітального синдрому. На ЕКГ: низький зубець Т. Яке електролітне порушення наявне у даному випадку?

- A.** Гіпокаліємія
- B.** Гіпонатріємія
- C.** Гіпокальціємія
- D.** Гіпомагніємія
- E.** Гіпохлоремія

121. Майор внаслідок вибухової хвилі вдарився грудьми об кам'яну брилу. У постраждалого ціаноз обличчя, акроціаноз, тахіпноє до 40/хв., роздуті шийні вени, АТ - 65/40 мм рт.ст., тони серця глухі. Яким буде найбільш імовірний діагноз?

- A.** Тампонада серця
- B.** Напружений пневмоторакс
- C.** Гемоторакс
- D.** Гострий респіраторний дистрес-синдром
- E.** Тромбоемболія легеневої артерії

122. Пацієнт 38-ми років, військовослужбовець, брав участь в бойових діях. Через 2 місяці після демобілізації звернувся до психіатра зі скаргами на повтор-

ні переживання того, що сталося, гострі спалахи страху, порушення сну з кошмарними сновидіннями, дратівливість, засмучення під впливом нагадувань про травматичну подію. Який імовірний діагноз?

- A.** Посттравматичний стресовий розлад
- B.** Шизотиповий розлад
- C.** Дисоціативний розлад
- D.** Розлад адаптації
- E.** Тривожний розлад особистості

123. Рядовий в ході бою був поранений кулею в ліве стегно. Виникла кровотеча та сильний біль в рані, на ногу стати не може. Кінцівка неприродно зігнута на рівні середньої третини стегна. Пульсація тильної артерії стопи збережена. На передній поверхні стегна рана розміром 1x1 см, на задній - 3x5 см. Вкажіть дії стрільця-санітара при наданні домедицинської допомоги:

- A.** Зупиняє кровотечу з рани
- B.** Вводить внутрішньом'язово знеболювальний засіб зі шприц-тюбика
- C.** Проводить іммобілізацію кінцівки за допомогою підручних засобів
- D.** Дає потерпілому антибіотик з аптечки медичної індивідуальної
- E.** Накладає асептичну пов'язку

124. В медичну роту з поля бою доставлено військовослужбовця з пораненням у живіт. Обмундирування та пов'язка у ділянці живота просякли кров'ю. Шкірні покриви та слизові оболонки бліді. Систолічний АТ - 90 мм рт.ст. Пульс - 108/хв. Живіт напружений, болісний при пальпації. До якої сортувальної групи слід зарахувати цього пораненого?

- A.** Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в першу чергу
- B.** Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в другу чергу
- C.** Небезпечні для оточення
- D.** Ті, що підлягають подальшій евакуації без надання їм медичної допомоги
- E.** Ті, що отримали ураження, несумісні з життям, і потребують тільки догляду (агонуєчі)

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

найбільш імовірний?

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

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

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

127. При огляді військовослужбовця лікарем-терапевтом виявлено скарги на різке погіршення зору, гіперсалівацію, запаморочення, нудоту, головний біль. Об'єктивно: значне звуження зіниць, підвищена пітливість, у легенях поодинокі сухі хрипи, пульс - 100/хв., АТ - 130/90 мм рт.ст., легкий тремор витягнутих пальців рук, психомоторне збудження. Введено 2 мл 0,1% розчину атропіну сульфату і 1 мл 15% розчину дипіроксиму внутрішньом'язово. Який діагноз?

- A.** Ураження отруйними речовинами нервово-паралітичної дії
- B.** Ураження отруйними речовинами задушливої дії
- C.** Ураження іонізуючим випромінюванням
- D.** Ураження отруйними речовинами шкірно-наривної дії
- E.** Гостра променева хвороба

128. Сержант отримав уламкове поранення правої половини грудної клітки годину тому. На полі бою накладена асептична пов'язка. Доставлений на МПБ. Турбує біль, задишка. Пульс - 110/хв. АТ - 90/60 мм рт.ст. ЧД - 22/хв. Періодично спльовує кров. Пов'язка на грудній клітці просочена кров'ю, підсмоктує повітря. Який діагноз?

- A.** Вогнепальне проникне поранення грудної клітки
- B.** Вогнепальне наскрізне поранення грудної клітки
- C.** Закрита травма органів грудної клітки
- D.** Клапанний пневмоторакс
- E.** Перелом III ребра зліва

129. 32-річна вагітна жінка з терміном гестації 36-37 тижні була знайдена без свідомості у власній квартирі її чоловіком. На момент прибуття до відділення інтенсивної терапії, вона мала 3 бали за шкалою ком Глазго та розширені зіниці, що не реагують на світло. Дихання та серцебиття відсутні. негайно виконано інтубацію трахеї та розпочато реанімаційні заходи. Для більшої ефективності непрямого масажу серця, покращення венозного повернення та зменшення аорто-кавальної компресії лікар попросив асистента виконати певну маніпуляцію. Що зробив асистент?

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

130. 72-річний чоловік був оглянутий лікарем у приймальному відділенні. Зі слів родичів, він раптово втратив свідомість. З медичної документації, що була при пацієнті, стало відомо, що нещодавно він переніс операцію аорто-коронарного шунтування та у задовільному стані був виписаний додому. Після операції хворому була призначена подвійна антитромбоцитарна терапія. Зі слів родичів, всі ліки приймав вчасно. Об'єктивно: свідомість порушена, шкірні покриви бліді, дихання часте, глибоке. Аускультативно дихання везикулярне, проводиться в усі відділи легень, тони серця приглушені, аритмічні. На ЕКГ: широкі комплекси QRS (0,18 с.), частота скорочень передсердь - 105/хв., частота скорочень шлуночків - 176/хв. Яка оптимальна тактика припинення даного стану?

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