

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Кровообіг. Шок. Інфузійно-трансфузійна терапія

Категорія: **Анестезіологія**

Кількість запитань: **205**

1. Збільшення венозного повернення до серця зумовлює:

- * А) Збільшення ударного об'єму серця**
- * В) Збільшення кінцево-діастолічної довжини саркомеру**
- С) Зниження кінцево-діастолічного об'єму правого шлуночка
- * D) Збільшення систолічного напруження міокарда**

2. Ознака правошлуночвої недо-статності:

- А) Зниження АТ
- * В) Підвищення ЦВТ**
- С) Зниження ЦВТ
- Д) Анемія
- Е) Поліцитемія

3. Вкажіть на неправильне твердження:

- * А) Швидкість кровотоку в капілярах перевищує швидкість кровотоку у великих венах**
- В) Зниження вмісту кисню в тканинах сприяє розслабленню прекапілярних сфінктерів
- С) Загальна площа поперечного перерізу капілярів більша, ніж вен
- Д) Підвищення тонуусу симпатичної іннервації викликає спазм малих артеріол

4. Автоматизм серця підвищується:

- А) У разі гіпотермії
- В) Вночі
- * С) У разі гіпоксії**
- Д) Після введення бета-адреноблокаторів
- * Е) Після введення атропіну сульфату**

5. Яка частина загального об'єму крові міститься у венах?

A) 1012%

B) 3040%

C) 5055%

*** D) 6070%**

6. За нормального кровообігу найбільший об'єм крові міститься в:

A) Серці

B) Великих артеріях

C) Капілярах

*** D) Середніх і малих венах**

E) Легеневих судинах

7. В якій ділянці серцево-судинної системи зміна тиску на 10 мм рт.ст викликає найбільші зміни серцевого викиду?

A) Легеневій артерії

B) Аорті

C) Ниркових артеріях

*** D) Правому передсерді**

E) Сонних артеріях

8. За ЦВТ можна робити висновок про всі показники, за винятком:

A) Скоротливої здатності правого шлуночка

B) Венозного тону

C) Об'єму циркулюючої крові

*** D) Стану мікроциркуляції**

E) Ефективності протишокової терапії

9. Якщо капілярний гідростатичний тиск (ГТ) становить 28 мм рт.ст, інтерстиціальний ГТ = 6 мм рт.ст, колоїдно-осмотичний тиск (КОТ) крові - 24 мм рт.ст., КОТ інтерстиціальної рідини - 10 мм рт.ст, то ефективний фільтраційний тиск становить:

- A) -2 мм рт.ст
- B) 0 мм рт.ст
- C) 4 мм рт.ст

*** D) 8 мм рт.ст**

10. Функцію провідності серця по-кращують:

*** A) Ізопротеренол**

B) Бретилій

*** C) Натрію лактат**

D) Гіпоксія

E) Серцеві глікозиди

11. Збудливість міокарда підвищують іони:

A) Калію

*** B) Натрію**

C) Кальцію

*** D) Магнію**

*** E) Гідроксильні**

F) Водню

12. Електрокардіографія з навантаженням:

A) Протипоказана для осіб віком понад 70 років

*** B) Виявляє латентну ішемічну хворобу серця**

C) Дає ускладнення у 5% випадків

D) У хворих на інфаркт міокарда в анамнезі діагностична цінність знижується

13. У випадках внутрішньошлуночкової блокади спостерігається:

- * А) Розширення комплексу QRS у дорослих більше 0,12 с**
- В) Нерегулярна поява зубця Р
- С) Повна дисоціація скорочень передсердь і шлуночків
- * D) Діагноз встановлюється тільки на підставі ЕКГ**

14. Підвищення тиску в правому передсерді, яке не перевищує фізіологічних меж:

- А) Знижує системний АТ
- В) Зменшує частоту скорочень серця
- * С) Підвищує хвилинний об'єм серця**
- * D) Збільшує частоту скорочень серця**

15. Ритмічна активність синусово вузла, яка залежить від рівня метаболізму в клітинах пейсмекера, пригнічується у випадках:

- А) Гіпертиреозу
- В) Гіперкаліємії
- С) Приймання препаратів наперстянки
- * D) Зниження температури тіла**
- Е) Введення солей кальцію

16. У хворого зі свіжим інфарктом міокарда виникли шлуночкові екстрасистоли (9-10 за 1 хв). Лікування:

- А) Хінідин
- * В) Лідокаїну гідрохлорид**
- С) Дигоксин
- Д) Бета-адреноблокатори
- Е) Тільки активне спостереження

17. Потреба міокарда в кисні знижується при:

- A) Збільшенні постнавантаження
- B) Введені глюкагону
- * C) Зниженні переднавантаження**
- D) Тахікардії
- E) Збільшенні периферичного судинного опору

18. Сила скорочень серця визначається кінцево-діастолічним об'ємом шлуночка, якщо ЦВТ не перевищує:

- A) 80 мм вод. ст
- B) 120 мм вод. ст
- C) 140 мм вод. ст
- * D) 170 мм вод. ст**

19. Якщо АТ становить 160/100 мм рт.ст., то середній АТ:

- A) 110 мм рт.ст
- * B) 120 мм рт.ст**
- C) 130 мм рт.ст
- D) 140 мм рт.ст
- E) 150 мм рт.ст

20. Вінцевий кровотік під час гіпервентиляції:

- A) Не змінюється
- B) Збільшується
- * C) Зменшується**
- D) Тимчасово збільшується через значну вазодилатацію

21. Ефект застосування пропранололу, за винятком:

А) Під час вагітності варто застосовувати тільки в крайніх випадках: може викликати брадикардію, гіпоглікемію, респіраторну депресію плода

*** В) Препарат слід відмінити за три дні до планової хірургічної операції**

С) Блокує як бета-1-, так і бета-2-адренергічні рецептори

Д) можна використовувати як один із компонентів лікування при тиротоксикозі

Е) Подовжує Р-Р інтервал на ЕКГ

22. Виражений спазм вінцевих артерій викликають:

А) Введення адреналину гідрохлориду

*** В) Введення пітуїтрину**

С) Гіпоксія

Д) Інгаляції діазоту оксиду

Е) Анестезія фторотаном

23. Найбільше венозне повернення до лівої половини серця спостерігається під час:

А) Нормального вдиху

В) Нормального видиху

С) Відсутності дихальних рухів

*** Д) Глибокого вдиху**

Е) Швидкого видиху

24. Ступінь переднавантаження залежить від перерахованих чинників, за винятком:

А) Об'єму циркулюючої крові

В) Частоти скорочень серця

С) Функції передсердь

*** Д) Загального периферичного опору судин**

Е) Венозного тону

25. Хворий похилого віку масою тіла 60 кг в момент закінчення хірургічної операції. В якому випадку є показання до внутрішньовенного введення 1л рідини?

- A) Виділяється 5 мл/год сечі, об'єм циркулюючої крові 6 л
- B) Виділяється 5 мл/год сечі, ЦВТ16 см вод. ст
- C) АТ 120/70 мм рт.ст., протягом останньої години сечі не було
- * D) Виділяється 5 мл/год сечі, ЦВТ2 см вод. ст**
- E) Виділяється 5 мл/год сечі, ЦВТ20 см вод.ст

26. Вінцевий кровотік визначається головним чином:

- A) Симпатичними імпульсами
- B) Парасимпатичними імпульсами
- C) Рівнем глікокортикоїдів
- * D) Потребою міокарда в кисні**
- E) Нічим з перерахованого

27. Можливі похибки під час визначення АТ неінвазивним методом:

- * A) Хворий перебуває в положенні на боці з манжеткою на нижній руці**
- * B) Використання манжетки неправильно підібраного розміру**
- * C) Значне зниження пульсового тиску**
- D) Хворому проводять ШВЛ

28. Хворий 40 років у минулому не скаржився на стан здоров'я, відчув сильний за грудинний біль, втратив свідомість. Під час огляду пульс 50 за 1 хв, АТ 90/50 мм рт.ст., серце не збільшене. На ЕКГ передсердний ритм 110 за 1 хв, а шлуночковий - 50/хв, взаємозв'я

- A) Швидка дигіталізація
- B) Добутамін
- C) Норадреналіну гідротартрат

*** D) Атропіну сульфат**

- E) Лідокаїну гідрохлорид

29. Рівень діастолічного АТ визначається головним чином:

- A) Ударним об'ємом серця

*** B) Периферичним судинним опором**

*** C) В'язкістю крові**

- D) Частотою пульсу

30. Виберіть неправильне положення щодо вінцевого кровотоку:

*** A) Знижується після введення адреналіну гідрохлориду**

- B) Становить 5% серцевого викиду

- C) Знижується після введення пітуїтрину

- D) Найбільший під час фази діастоли

31. Що звичайно не визначається при cor pulmonale (легеневому серці) та серцевій слабкості:

*** A) Низький тиск у легеневій артерії**

- B) Високий кінцевий діастолічний тиск у правому шлуночку

- C) Правошлуночковий протодіастолічний галоп

- D) Гіпертрофія правого шлуночка

- E) Периферичний венозний застій

32. Гемодинамічні ефекти, які виникають при ректокардіальному рефлексі:

*** А) Брадикардія**

В) Тахікардія

*** С) Зниження систолічного АТ**

Д) Підвищення систолічного АТ

*** Е) Зниження діастолічного АТ**

Ф) Підвищення діастолічного АТ

33. Електрична кардіоверсія є показаною у випадках:

*** А) Суправентрикулярної тахікардії**

В) Електро механічної дисоціації

*** С) Передозування глікозидів**

Д) Асистолії

*** Е) Шлуночкової тахікардії**

Ф) Порушення ритму серця внаслідок гіперкаліємії

34. Миготлива аритмія у пацієнтів з хворобою Паркінсона - Вольфа - Уайта може бути вкрай небезпечною, якщо буде ще один шлях, який забезпечує дуже швидку реакцію шлуночків. Які з перелічених лікарських засобів можуть бути небезпечними для хворого (можуть збі

А) Хінідин

В) Пропранолол

С) Прокамнамід

*** Д) Препарати наперстянки**

Е) Лідокаїну гідрохлорид

35. Властива і рання гемодинамічна реакція у відповідь на гіпоксемію:

- A) Зниження АТ, прискорення пульсу
- B) Зниження АТ, уповільнення пульсу
- * C) Підвищення АТ, прискорення пульсу**
- D) Підвищення АТ, уповільнення пульсу

36. Механізми зниження підвищеного внутрішньочерепного тиску при гіпервентиляції:

- A) Покращення надходження кисню до тканин мозку
- * B) Зменшення церебрального кровотоку, що знижує внутрішньочерепний фільтраційний тиск**
- * C) Зниження концентрації іонів водню**
- D) Респіраторний алкалоз, що нейтралізує церебральний лактоацидоз

37. На рівень артеріального тиску впливають такі чинники:

- * A) Ударний об'єм серця**
- * B) Частота скорочень серця**
- * C) Периферичний судинний опір**
- D) Тиск у легеневій артерії

38. Кардіореспіраторна недостатність при крайньому ожирінні, як правило, полягає у:

- * A) Зменшенні артеріального транспорту кисню та елімінації вуглекислоти**
- B) Анемії
- C) Нормальному P_{aO_2}
- D) Зниженні серцевого викиду
- E) Збільшенні чутливості дихальної системи до вуглекислоти

39. Артеріальна гіпертензія не є характерною для:

- A) Гіпоталамічного синдрому
- B) Хронічної форми отруєння свинцем
- * C) Інтоксикації похідними фенотіазидового ряду**
- D) Гострої порфірії

40. Причиною систолічної гіпертензії зі збільшенням пульсового тиску може стати вся перерахована нижче патологія, крім:

- A) Аортосклерозу
- B) Гарячки
- C) Тиреотоксикозу
- * D) Хвороби Кушінга**
- E) Недостатності клапана аорти

41. Локалізацією міксоми серця найчастіше є:

- A) Лівий шлуночок
- B) Правий шлуночок
- * C) Ліве передсердя**
- D) Праве передсердя
- E) Осердя (перикард)

42. Систолічну і діастолічну артеріальну гіпертензію спричиняють перераховані нижче стани, за винятком:

- A) Реноваскулярної гіпертензії
- * B) Артеріовенозної нориці**
- C) Гіпертонічної хвороби
- D) Токсикозу вагітних

43. Стани, при яких розвивається артеріальна гіпотензія зі зниженням пульсового тиску, зниженням ЦВТ і тахікардією:

- A) Крововтрата, яка не перевищує 10% ОЦК
- * В) Крововтрата, яка не перевищує 20% ОЦК**
- C) Отруєння фосфорорганічними сполуками
- D) Декомпенсація міокарда
- E) Тромбоемболія легеневої артерії

44. Стимуляція барорецепторів у системі судин високого тиску викликає:

- A) Пригнічення центрів блукаючого нерва
- * В) Зменшення частоти скорочень серця**
- C) Збудження симпатичного судинозвужувального центру
- D) Усі відповіді правильні

45. Усе перераховане є чинником ризику розвитку періопераційного інфаркту міокарда, за винятком:

- * А) Аортовінцевого шунтування тримісячної давності**
- B) Наявності третього серцевого тону
- C) Похилого віку
- D) Інфаркту міокарда, який було перенесено рік тому
- E) Інфаркту міокарда тритижневої давності

46. Гемодинамічні ефекти, властиві для ваговагального рефлексу:

- A) Підвищення АТ систолічного
- * В) Зниження АТ систолічного**
- * С) Зниження АТ діастолічного**
- D) Тахікардія
- * Е) Брадикардія**
- * F) Асистоія**

47. Артеріальна гіпертензія зі збільшенням пульсового тиску і тахікардією виникє при:

*** А) Тиреотоксикозі**

В) Поверхневій недостатній анестезії

С) Гіпоксії

Д) Гіперкапнії

*** Е) Інфузії ізадрину**

Г) Інфузії норадреналіну гідротартрату

48. У хворої 40 років джерелом тромбоемболії артерій гомілки було:

А) Розшарування черевної аорти

В) Ембол у стегновій артерії

*** С) Серце**

Д) Тромбофлебіт

49. Виберіть неправильні відповіді:

*** А) Тиск на сонну пазуху підвищує АТ**

В) Подразнення закінчень блукаючих нервів у ділянці дуги аорти викликає зниження АТ

*** С) Підвищення периферичного венозного тиску понад 120 мм вод. ст. є ознакою гострої серцевої недостатності**

Д) Мозковий кровотік збільшується під час гіперкапнії

50. Середній артеріальний тиск - це:

А) $(АТ_{сис} + АТ_{діаст}) : 2$

В) $(АТ_{діаст} + АТ_{сис}) : 3$

*** С) $АТ_{діаст} + (АТ_{сис} - АТ_{діаст}) : 3$**

Д) Жодне з перерахованих

51. Розвиток ортостатичної артеріальної гіпотензії можливий при всіх перерахованих станах, за винятком:

- A) Діабетичної нейропатії
- B) Хвороби Аддісона
- C) Терапії нітратами
- D) Поліурії

*** E) Серцевої астми**

52. Вкажіть на патологічні стани, при яких застосування серцевих глікозидів не є показаним:

- A) Аритмія миготлива тахісistolічна

*** B) Набряк легень внаслідок мітрального стенозу**

- C) Хронічна недостатність серця

*** D) Синусова брадикардія**

53. Артеріальна та венозна гіпотензія з тахікардією розвивається при всіх перерахованих нижче станах, крім:

*** A) Тромбоемболії легеневої артерії**

- B) Крововтрати

- C) Передозування альфа-адреноблокаторів

*** D) Гострої правошлуночкової недостатності серця**

54. Виберіть неправильну відповідь. Якщо у хворого $AT=120/90$ мм рт.ст., $МОС=5$ л/хв, а ударний об'єм = 50 мл, то:

*** A) Середній $AT = 110$ мм рт.ст**

*** B) Пульсовий AT**

*** C) ЧСС**

55. Найімовірнішою причиною синусової брадикардії є:

- A) Повна атріовентрикулярна блокада
- * B) Довготривале приймання серцевих глікозидів**
- C) Зниження тонулу блукаючих нервів
- D) Підвищення тонулу симпатичної нервової системи

56. Причиною брадикардії можуть бути всі перераховані нижче стани, за винятком:

- A) Гострого інфаркту міокарда
- B) Підвищення внутрішньочерепного тиску
- * C) Рефлексу черевного сплетення (Бурштейна)**
- D) Гіпотиреозу

57. Шлуночкова екстрасистолія розвивається при всіх перерахованих станах, за винятком:

- A) Підвищення тонулу блукаючого нерва
- B) Гіпокаліємії
- C) Гострої ішемії міокарда
- D) Дефіциту магнію
- E) Токсичного ефекту серцевих глікозидів
- * F) Внутрішньовенного введення лідокаїну гідрохлориду (30 мкг/кг/хв)**

58. Хворому, який стаждає на мітральний стеноз з миготливою тахіаритмією, протипоказано застосування:

- A) Бета-адреноблокаторів
- * B) Адреналіну гідрохлориду**
- * C) Серцевих глікозидів**
- D) Електричної дефібриляції

59. Лідокаїну гідрохлорид застосовують для усунення:

- * А) Шлуночкової тахікардії**
- В) Передсердної екстрасистолії
- * С) Шлуночкової екстрасистолії**
- Д) Миготливої аритмії
- * Е) Фібриляції шлуночків**

60. Напад пароксизмальної передсердної тахікардії може бути припинений застосуванням наступних препаратів і заходів, за винятком:

- А) Введення норадреналіну гідротартрату
- * В) Введення ізопротеренолу (ізадрину)**
- С) Введення серцевих глікозидів
- Д) Введення хінідину
- Е) Натискування на очні яблука
- Ф) Електричної дефібриляції

61. Припинення нападу пароксизмальної тахікардії може бути досягнуто застосуванням таких препаратів, за винятком:

- * А) Ізопротеренолу**
- В) Мезатону (фенілефрину)
- С) Внутрішньовенного введення препаратів наперстянки
- Д) Норадреналіну гідротартрату
- Е) Внутрішньовенного введення морфіну гідрохлориду

62. При лікуванні стійкої шлуночкової тахіаритмії після введення болюсної дози лідокаїну гідрохлориду (1-1.5 мг/кг) підтримувальна його доза:

- A) 15 мкг/кг/хв
- B) 610 мкг/кг/хв
- C) 1115 мкг/кг/хв
- * D) 2040 мкг/кг/хв**
- E) 4060 мкг/кг/хв

63. На нормальній ЕКГ для кожного серцевого циклу:

- A) Зубець Т відповідає часу максимальної проникності кардіоміоцитів для іонів натрію
- * B) Інтервал PR відповідає періоду проведення імпульсу між передсерддями та шлуночками**
- C) Перший тон передує початку комплексу QRS
- * D) Інтервал між зубцями Т і Р відповідає періоду швидкого наповнення шлуночків**

64. До відхилення електричної осі вліво на ЕКГ призводить:

- A) Блокада правої ніжки передсердно-шлуночкового пучка (Гіса)
- B) Некроз м'яза лівого шлуночка
- * C) Гіпертрофія лівого шлуночка**
- D) Глибокий вдих

65. Зубець Р на ЕКГ відповідає:

- * A) Початку скорочення передсердь**
- B) Закінченню скорочення передсердь
- C) Початку скорочення шлуночків
- D) Закінченню скорочення шлуночків

66. Подовження на ЕКГ інтервалу P-R більше 0,2 с спостерігається при:

- A) Фібриляції передсердь
- B) Синусовій брадикардії
- * C) Серцевій блокаді I ст**
- D) Бігемінії

67. На нормальній ЕКГ більша частина шлуночкового комплексу є позитивною:

- * A) У I стандартному відведенні**
- * B) У II стандартному відведенні**
- * C) У III стандартному відведенні**
- D) В усіх грудних відведеннях

68. Інтервал P-Q на електрокардіограмі:

- A) Змінюється зі зміною положень електродів
- * B) Відбиває час передсердно-шлуночкової провідності**
- C) Не має фізіологічної значущості
- D) Як правило становить 0,25 с

69. У пацієнта під час передопераційного огляду частота скорочень серця становила 44 за 1 хв. Після навантаження знизилася до 40 за 1 хв. Пульс ритмічний. Це може бути ознакою:

- A) Тяжкої легеневої гіпертензії
- * B) Повної поперечної серцевої блокади**
- C) Вираженої гіпертрофії шлуночків
- D) Може спостерігатися за відсутності патології

70. Під час катетеризації у практично здорової людини виявлено, що тиск дорівнює 26/12 мм рт.ст, насичення крові киснем - 60%. Кінець катетера, ймовірно, розміщений у:

- A) Порожній вени
- B) правому передсерді
- C) правому шлуночку
- * D) егігній артерії**

71. Серцевий викид як правило зменшується у перерахованих ситуаціях, крім:

- A) Гострої крововтрати
- * B) Тиреотоксикозу**
- C) ШВЛ з позитивним тиском на кінці видиху
- D) Гемоперикарду
- * E) Фізичного навантаження**
- F) Миготливої аритмії

72. Серцевий викид зменшується при:

- A) Збільшенні переднавантаження
- B) Зменшенні постнавантаження
- C) Лікуванні серцевими глікозидами
- * D) Постінфарктному кардіосклерозі**
- E) Прискоренні скорочень серця з 50 до 72 за 1хв

73. Зниження серцевого викиду може настати при збільшенні:

- A) Переднавантаження
- * B) Постнавантаження**
- C) Того й іншого
- D) Ні того, ні іншого

74. При недостатності серця з явищами застою в малому колі кровообігу спостерігаються такі симптоми, за винятком:

- A) Збільшення проникності стінки капілярів
- B) Ціанозу
- C) Артеріальної гіпотензії
- * D) Збільшення розтяжності легень**
- E) Збільшення печінки

75. Ознакою правошлуночкової недостатності серця є:

- A) Зниження АТ
- * B) Підвищення ЦВТ**
- C) Зниження ЦВТ
- D) Анемія
- E) Поліцитемія

76. Вкажіть на патофізіологічні чинники, які викликають розвиток гострої декомпенсації серцевого м'яза:

- * A) Перевантаження тиском крові (збільшення постнавантаження)**
- * B) Перевантаження об'ємом крові**
- C) Зниження переднавантаження
- D) Зниження кінцеводіастолічного тиску крові в лівому шлуночку
- * E) Зменшення маси функціонуючого міокарда**

77. Гостра лівошлуночкова недостатність може проявитися перерахованими нижче станами, за винятком:

- A) Серцевої астми
- B) Набряку легень
- * C) Гострого легеневого серця**
- D) Кардіогенного шоку

78. У багатодітної жінки з варикозним розширенням вен скарги на біль у лівій гомілці, що з'явилися 3 дні тому. Під час огляду: на гомілці пальпується ущільнена болісна вена с почервонінням шкіри над нею. Тактика:

- A) Ліжковий режим
- B) Введення антибіотиків
- C) Еластичне бинтування, ліжковий режим

*** D) Еластичне бинтування піднятої ноги, призначення протизапальних засобів**

- E) Спокій, введення антикоагулянтів

79. При правошлуночковій недостатності серця розвивається:

*** A) Системний венозний застій**

*** B) Периферичні набряки**

- C) Зниження ЦВТ
- D) Артеріальна гіпертензія
- E) Набряк легень

80. Гострий набряк легень може розвинути внаслідок:

*** A) Підвищення проникності альвеолокапілярної мембрани легень**

- B) Зменшення гідростатичного тиску в легеневій артерії

*** C) Обструкції лімфатичних судин легень**

- D) Підвищення рівня альбумінів у плазмі крові

81. У хворих з хронічною недостатністю серця життєва ємність легень:

- A) Збільшена внаслідок гіпоксії

*** B) Знижена внаслідок застою і зниження еластичності легень**

- C) Не змінена внаслідок увімкнення компенсаторних механізмів
- D) Збільшена внаслідок гіперкапнії

82. У випадках недостатності аортального клапана:

- A) Підвищується АТ діастолічний
- * В) Збільшується АТ пульсовий**
- C) Зменшується АТ пульсовий
- * D) Знижується АТ діастолічний**
- E) Підвищується АТ систолічний

83. Пусковим чинником у механізмі розвитку набряку легень у хворих з мітральним стенозом є:

- A) Зниження серцевого викиду
- B) Зниження онкотичного тиску плазми крові
- C) Підвищення проникності альвеолокапілярної мембрани
- * D) Тахікардія**
- E) Зниження внутрішньоальвеолярного тиску

84. Хворий похилого віку скаржиться на задишку, яка з'явилася під час сну. Під час обстеження: блідо-ціанотичне забарвлення шкіри, тони серця глухі, тахікардія, АТ=180/110 мм рт.ст., тахіпное, жорстке дихання з вологими хрипами з обох боків. Ваш діагноз:

- A) Бронхіальна астма
- * В) Серцева астма**
- C) Двостороння пневмонія
- D) Тромбоемболія легеневої артерії

85. У разі розвитку набряку легень у хворого з лівошлуночковою недостатністю серця показано застосування:

- * А) Нітрогліцерину**
- * В) Морфіну гідрохлориду**
- * С) Фуросеміду**
- D) Манітолу
- E) Серцевих глікозидів
- * F) Оксигенотерапії з опором на видиху**

86. У хворого 60 років курця зі стажем раптово виник біль у правій нижній кінцівці після нападу кашлю. Три тижні тому переніс гострий інфаркт міокарда. Кінцівка побілела, пульс а. femoralis не пальпується. Найімовірніший діагноз:

- A) Тромбоз глибоких вен нижньої кінцівки
- B) Розшарування аневризми аорти
- C) Защемлення міжхребцевого диску
- D) Гострий артеріальний тромбоз
- * Е) Гостра артеріальна емболія**

87. Глюкагон впливає на скоротливу функцію міокарда:

- A) Позитивно інотропно через пригнічення ферменту фосфодіестерази
- * В) Позитивно інотропно через активацію аденілатциклази**
- C) Позитивно інотропно в основному завдяки підвищенню рівня глюкози
- D) Не впливає на скоротливу здатність міокарда
- E) Знижує скоротливу здатність міокарда

88. Позитивна інотропна дія препарату означає, що він:

- A) Посилює дію іншого препарату
- B) Пригнічує активність ферментів
- * С) Збільшує частоту скорочень серця**
- D) Підвищує скоротливу здатність міокарда

89. Показання для призначення серцевих глікозидів:

- A) Вазовагальний колапс
- B) Фібриляція шлуночків
- * C) Тахісистолічна форма миготливої аритмії**
- D) Атріовентрикулярна блокада II ст

90. Скоротливу здатність міокарда підвищують:

- * A) Глікокортикоїди**
- * B) Добутамін (добутрекс)**
- * C) Строфантин**
- D) Метаболічний ацидоз
- E) Блокатори кальцієвих каналів

91. Найчастішим симптомом легеневої емболії без інфаркту легень є:

- * A) Задихка**
- B) Порушення ритму серця
- C) Шум тертя плеври
- D) Посилення II тону над легеневим стовбуром
- E) Кашель

92. Призначення серцевих глікозидів протипоказане при всіх перерахованих нижче станах, крім:

- A) Синусової брадикардії
- B) Гіпокаліємії
- C) Мітрального стенозу
- * D) Суправентрикулярної пароксизмальної тахікардії**
- E) Гіперкальціємії

93. Хворому з нападом серцевої астми показано застосування зазначеного, крім:

- A) Нітрогліцерину
- * B) Внутрішньовенної ін'єкції кальцію глюконату**
- C) Морфіну гідрохлориду
- D) Інгаляції кисню
- E) Положення хворого напівсидячи

94. Типова локалізація петехій у випадках жирової емболії:

- A) Слизова оболонка ротової порожнини
- B) Кон'юнктива ока
- * C) Грудна клітка**
- D) Тильна поверхня рук

95. Наведені положення щодо кровотоку і метаболізму в міокарді правильні, за винятком:

- A) Вінцевий кровотік залежить від тривалості діастолі
- * B) Активація анаеробного шляху обміну речовин запобігає зниженню скоротливості міокарда**
- C) Серце утилізує з крові, що надходить, до 70% кисню
- D) Для міокарда є властивим аеробний шлях обміну речовин

96. Виберіть неправильну відповідь:

- A) бета-адреноблокатори показані хворим на ішемічну хворобу серця
- B) Глікокортикоїди збільшують вінцевий кровотік за рахунок зниження опору вінцевих судин
- C) Нітрогліцерин покращує вінцевий кровотік
- * D) Гіпоксія зменшує вінцевий кровотік**

97. Який з перерахованих чинників не впливає суттєво на вінцевий кровотік?

- A) Насичення крові киснем
- B) рН крові
- * C) Застосування серцевих глікозидів**
- D) Температура тіла
- E) Рівень діастолічного АТ

98. Які клінічні ознаки можуть свідчити про розвиток інфаркту міокарда в ранньому післяопераційному періоді?

- * A) Виникнення порушень ритму (шлуночкова екстрасистолія)**
- * B) Лівошлуночкова недостатність серця**
- * C) Артеріальна гіпотензія**
- * D) Підвищення ЦВТ**

99. Для синдрому гострої ішемії кінцівки властиві такі ознаки:

- * A) Гострий сильний біль в ураженій кінцівці**
- B) Поширений набряк кінцівки
- * C) Відсутність пульсації в зоні поширення болю**
- D) Ціаноз кінцівки
- * E) Обмеження рухливості кінцівки або її параліч**
- * F) Порушення чутливості ураженої кінцівки**

100. Який з перерахованих симптомів є найпомітнішим, а іноді єдиним у разі емболії легеневої артерії, яка викликає інфаркт легень?

- A) Підвищення температури тіла
- * B) Плевральний біль**
- C) Виражена задишка
- D) Кашель

101. Комплекс невідкладних заходів у випадку тромбоемболії стегнової артерії складається з таких, за винятком:

- A) Операції емболектомії
- B) Внутрішньовенного введення 5000 ОД гепарину
- C) Внутрішньовенного введення спазмолітиків (папаверину гідрохлорид, нікотинова кислота)
- * D) Надання кінцівці підвищеного положення**
- * E) Зігрівання кінцівки**
- F) Призначення анальгетичних засобів під час болю

102. Типовими клінічними проявами жирової емболії є всі перераховані нижче, за винятком:

- A) Петехіального висипу
- B) Гіпоксемії
- C) Порушення функції ЦНС
- D) Ціанозу шкірних покривів
- * E) Брадикардії**

103. У випадках тампонади серця спостерігаються перераховані нижче ознаки, за винятком:

- A) Набухання шийних вен
- B) Розширення меж серцевої тупості
- * C) Зниження ЦВТ**
- D) Парадоксального пульсу
- * E) Збільшення пульсового тиску**

104. У випадках повітряної емболії легеневої артерії виникають всі перераховані ознаки, за винятком:

- A) Виникнення шуму "млинового колеса"
- B) Порушення відтоку з правого шлуночка

*** C) Порушення відкриття передсердно-шлуночкових клапанів**

- D) Ціанозу
- E) Болю в грудях
- F) Задишки

105. У випадках повітряної емболії легеневої артерії укладення хворого на лівий бік може врятувати йому життя внаслідок:

*** A) Переміщення повітряної пробки у правий шлуночок**

- B) Дисперсії повітряної пробки
- C) Зменшення тиску повітряної пробки на передсердно-шлуночкові клапани
- D) При цьому ускладненні не можна повертати хворого на лівий бік

106. У випадках повітряної емболії артерій великого кола кровообігу спостерігаються такі симптоми:

*** A) Порушення функції ЦНС**

- B) Шум "млинового колеса"

*** C) Наявність повітря у судинах сітківки ока**

*** D) Мармуровість шкірних покривів**

107. Ознаками повітряної емболії легеневої артерії є всі перераховані нижче, за винятком:

- A) Порушення ритму серця

*** B) Акценту II тону над аортальним клапаном**

- C) Появи серцевих шумів
- D) Ціанозу шкірних покривів
- E) Тахікардії

108. Повітряна емболія:

- * **A) Є більш імовірною у положенні хворого сидячи**
- * **B) Найчастіше трапляється у випадках окципітального доступу**
- * **C) Часто виникає через вени губчастої речовини кісткової тканини та венозні пазухи**
- D) Досить імовірна у хворих з правошлуночковою недостатністю

109. Лікувальні заходи у випадках повітряної емболії легеневої артерії:

- A) Підняття головного кінця у пацієнта
- * **B) Видалення, за можливості, повітря з серця**
- C) Керована артеріальна гіпотензія
- * **D) Гіпербарична оксигенація**
- * **E) Застосування симпатоміметиків у разі артеріальній гіпотензії**

110. Жирова емболія, ймовірно, може розвинутиися після:

- * **A) Зовнішнього масажу серця**
- * **B) Масивної травми м'яких тканин**
- * **C) Поширених опіків**
- * **D) Перелому трубчастих кісток**
- E) Довготривалої ШВЛ

111. Типові симптоми жирової емболії:

- * **A) Рентгенологічна картина дифузної легеневої інфільтрації**
- * **B) Збільшення рівня ліпази сироватки крові**
- * **C) Порушення свідомості**
- * **D) Жирові включення в харкотинні й сечі**

112. Розвиток жирової емболії може бути при таких станах, за винятком:

*** А) иреотоксичного кризу**

В) Травматичного шоку

С) Переломів трубчастих кісток з недостатньою іммобілізацією

Д) Синдрому тривалого роздавлювання

Е) Опікового шоку

113. Для гострого ішемічного синдрому кінцівок властиві:

А) Ціаноз кінцівки

*** В) Відсутність пульсу на кінцівці**

*** С) Сильний біль в ураженій кінцівці**

Д) Поширений набряк кінцівки

114. Зазначте з наведених нижче суперечливі твердження:

А) Втрата кожних 100 мл крові викликає зниження ЦВТ приблизно на 7 мм вод. ст

В) Різке підвищення ЦВТ понад 120-140 мм вод. ст. свідчить про розвиток серцевої слабкості

*** С) Підвищення ЦВТ до 120 мм вод. ст. завжди є протипоказанням до гемотрансфузії**

Д) У хворого з травмою прогресивне зниження ЦВТ в динаміці є однією з ознак кровотечі, яка продовжується

*** Е) Рівень ЦВТ, як правило, достовірно характеризує рівень серцевого викиду**

115. Етіопатогенетичні чинники виникнення непритомності:

А) Гіпоглікемія

*** В) Вазовагальний колапс**

С) Епілептичний напад

*** Д) Вертебральнобазиллярна недостатність**

*** Е) Напад Адамса-Стокса**

116. Пульсовий тиск під час судинного колапсу:

- A) Збільшується
- B) Залишається незмінним
- * C) Зменшується**
- D) Варіабільний

117. Невідкладна допомога у разі раптової втрати свідомості (непритомності):

- * A) Надати хворому горизонтального положення з дещо піднятими ногами**
- * B) Забезпечити вільну прохідність дихальних шляхів і ефективну вентиляцію легень**
- C) Негайно починати штучну вентиляцію легень навіть за наявності ритмічного самостійного дихання
- D) Негайно починати закритий масаж серця
- * E) Якщо непритомність не зникає і зберігається брадикардія, внутрішньовенно ввести 0.6 мг атропіну сульфату**

118. Який об'єм крові (у відсотках до маси тіла) має молода здорова людина?

- A) 5%
- * B) 67%**
- C) 310%
- D) 20%
- E) 25%

119. Збільшення об'єму циркулюючої крові визначається при таких станах, за винятком:

- A) Вагітності
- B) Хронічної недостатності серця
- C) Хронічного отруєння вуглецю оксидом
- * D) Метаболічного алкалозу**

120. Яке з наведених порушень може бути причиною збільшення вмісту рідини в тканинах ?

- A) Збільшення прекапілярного судинного опору
- * B) Підвищення венозного тиску**
- C) Підвищення колоїдно-осмотичного тиску плазми крові
- D) Зменшення посткапілярного судинного опору

121. Наслідок зменшення загального периферичного судинного опору:

- * A) Зниження діастолічного тиску**
- B) Зниження систолічного тиску більше, ніж діастолічного
- * C) Підвищення пульсового тиску**
- D) Підвищення ЦВТ

122. Загальний периферичний судинний опір:

- * A) Знижується у міру зниження показника гематокриту**
- * B) Залежить головним чином від тонуусу артеріол**
- C) Збільшується при інфузії розчину гексаетилкрохмалю
- * D) Знижується при інфузії манітолу**

123. Стани, при яких значно порушується мікроциркуляція:

- * A) Поширені опіки тіла**
- B) Гіпердинамічна фаза септичного шоку
- * C) Синдром тривалого роздавлювання**
- D) Тривале фізичне навантаження
- * E) Кетоацидозна діабетична кома**

124. Збільшення різниці між ректальною температурою і температурою шкіри виникає у таких випадках:

*** А) Гіповолемічний шок**

В) Тиреотоксикоз

С) Септичний шок, I фаза

Д) Мікседематозна кома

125. Для шоку властиві всі перераховані нижче зміни у мікроциркуляторному руслі, за винятком:

А) Звуження судин

В) Сладж-синдрому

*** С) Зниження в'язкості крові**

Д) Гіперкоагуляції крові

Е) Гіпоксії клітин крові

126. Що з перерахованого є загальним для всіх форм шоку?

А) Тахікардія

В) Блідість шкірних покривів

*** С) Недостатня перфузія тканин**

Д) Зменшення серцевого викиду

Е) Тромбоцитопенія

127. Серед причин шоку можна виділити всі перераховані нижче, за винятком:

А) Гіповолемії

В) Зниження насосної функції серця

*** С) Підвищення чутливості міокарда до ендогенних катехоламінів**

Д) Дії мікроорганізмів та їх токсинів

128. Для яких з наведених видів шоку вже на ранніх стадіях є властивою депресія міокарда:

- A) Геморагічного
- * B) Опікового**
- * C) У разі гострого панкреатиту**
- * D) Кардіогенного**
- E) Септичного

129. Для яких видів шоку інфузія альбуміну є протипоказаною?

- A) Геморагічного
- * B) Кардіогенного**
- * C) Неврогенного**
- D) Анафілактичного
- * E) Опікового (в перші 24 год)**

130. Під час шоку підвищується секреція гормонів:

- * A) Катехоламінів**
- B) Інсуліну
- * C) Вазопресину (антидіуретичного гормону)**
- D) Соматостатину
- * E) Реніну**
- * F) Кортизолу**

131. Під час тяжкого шоку одночасно функціонує капілярних петель:

- A) 1/3
- B) 1/5
- C) 1/10
- * D) 1/201/30**

132. Які з наведених чинників є основними причинами недостатності міокарда під час гіповолемічного шоку?

- * А) Зниження в'язцевої перфузії внаслідок зниження середнього внутрішньоаортального тиску і тахікардії**
- * В) Ішемія кишок та підшлункової залози**
- С) Збільшення переднавантаження
- * D) Гіперкатехоламінемія**

133. Які з наведених положень відповідають дійсності?

- А) В нормі Ht капілярної крові вищий, ніж артеріальної
- * В) В нормі Ht капілярної крові нижчий, ніж артеріальної**
- С) Під час шоку Ht капілярної крові знижується
- * D) Під час шоку Ht капілярної крові підвищується**

134. Загрожує життю:

- А) Втрата 40% циркулюючих еритроцитів
- * В) Втрата 40% циркулюючої плазми крові**
- С) Зниження концентрації гемоглобіну крові до 60 г/л
- Д) Зниження показника гематокриту до 0,20 л/л

135. Які ознаки властиві для геморагічного шоку:

- А) Тепла суха шкіра
- * В) Артеріальна гіпотензія**
- * С) Олігурія**
- Д) Метаболічний алкалоз
- * Е) Респіраторний алкалоз**

136. Гостра крововтрата супроводжується такими змінами, за винятком:

- A) Зниження пульсового тиску
- B) Спазму периферичних судин
- * C) Збільшення брижового кровотоку**
- D) Посилення абсорбції тканинної рідини в судинне русло
- E) Посилення лімфотоку

137. Після гострої крововтрати протягом кількох хвилин:

- A) Настає гемоконцентрація з підвищенням показника гематокриту
- * B) Показник гематокриту не змінюється**
- C) Настає гемодилуція зі зниженням показника гематокриту
- * D) Різко знижується діурез**

138. Після гострої крововтрати:

- A) Відбувається переміщення рідини з внутрішньосудинного сектора в інтерстиціальний простір
- * B) Зменшується частота імпульсів по еферентних кардіальних волокнах n.vagus**
- C) Знижується продукція реніну в нирках
- D) Підвищується ЦВТ

139. Які з наведених чинників властиві для гіповолемічного шоку?

- * A) Низький тиск заклинювання в легеневій артерії (менше 5 мм рт.ст.)**
- * B) Знижений або нормальний серцевий індекс (до 4л/хв/кв.м)**
- C) Знижений загальний периферичний опір (400-500 дин с/кв.м)
- D) Підвищений ЦВТ

140. Показники при госпіталізації хворого з кровотечею наступні: PS-130 за 1хв, АТ-70/50 мм рт.ст., частота дихання - 34 за 1хв, загальмованість. Яка попередня оцінка крововтрати:

A) До 20% ОЦК

B) 20-30% ОЦК

*** C) 30-40% ОЦК**

D) Понад 40% ОЦК

141. Критичним для перфузії головного мозку є середній АТ:

A) 60-70 мм.рт.ст

B) 40-50 мм.рт.ст

*** C) 20-30 мм.рт.ст**

D) 10-20 мм.рт.ст

142. За відсутності гіповолемії при нормальній компенсації серцево-судинної системи порушення транспорту кисню до тканин спричинить зниження гемоглобіну до:

A) 80 г/л

B) 65-70 г/л

*** C) 55-60 г/л**

D) 100 г/л

143. Під час геморагічного шоку такі чинники сприяють підвищенню АТ, за винятком:

A) Підвищеного утворення реніну

B) Рефлексу з барорецепторів

C) Реакції централізації кровообігу

*** D) Зниження колоїдно-осмотичного тиску крові**

144. Одним з компенсаторних механізмів гострої крововтрати є підвищення тону судин, внаслідок чого:

*** А) Знижується капілярний тиск**

В) Підвищується капілярний тиск

*** С) Збільшується абсорбція інтерстиціальної рідини в судинному руслі**

Д) Збільшується ефективний фільтраційний тиск

Е) Збільшується онкотичний тиск крові

145. У процесі компенсації крововтрати не бере участі механізм:

А) Перехід рідини з тканин до судинного русла

В) Посилення лімфотоку

С) Зниження середнього капілярного тиску

Д) Звуження судин ємності

*** Е) Збільшення кровотоку печінки**

146. Серед наведених рекомендацій під час геморагічного шоку зазначте правильні:

А) На ранніх стадіях тяжкої гіповолемії застосування судозвужувальних лікарських засобів

*** В) Швидкий гемостаз і поповнення дефіциту ОЦК найефективніший метод лікування**

С) Застосування альфа-адреноблокаторів використовують тільки для визначення прихованої гіповолемії

*** Д) Розчини гексаетилкрахмалю (рефортан) та декстрану-40 (реополіглюкін) покращує мікроциркуляцію**

147. Застосування препаратів, які мають судинорозширювальний ефект (альфа-адреноблокатори, нітрати) протипоказані під час шоку у випадках:

*** А) Неприпиненої кровотечі**

В) Високого ЦВТ, зумовленого міокардіальною недостатністю або надлишковою інфузією рідини

*** С) Низького ЦВТ у зв'язку з гіповолемією**

Д) Вираженого периферичного судинного спазму та АТ 120/90 мм рт.ст

148. Який пріоритет у послідовності поповнення внутрішньосудинних факторів у разі тяжкого геморагічного шоку:

А) Циркулюючий Нв (цНв)об'єм циркулюючої крові (ОЦК)коагуляційні фактори

*** В) ОЦКцНвкоагуляційні фактори**

С) ОЦКкоагуляційні факторицНв

Д) цНвкоагуляційні факториОЦК

149. Для лікування хворих з геморагічним шоком правильними є наступні положення, за винятком:

А) Інфузія кристалоїдів поповнює екстрацелюлярний об'єм швидше, ніж інфузія колоїдних розчинів

В) І колоїди, і кристалоїди слід використовувати для поповнення ОЦК у випадку втрати 35% ОЦК

С) Інфузія колоїдів швидше збільшує ОЦК, ніж кристалоїдів

*** Д) Масивна інфузія колоїдів не впливає на гемостаз**

150. Яке з перерахованих інфузійних середовищ найефективніше підвищує АТ?

А) Рефортан

В) Реополіглюкін

С) Гіпертонічний розчин натрію хлориду

*** Д) Гіпертонічний розчин натрію хлориду в поєднанні з розчином гексаетилкромалю (рефортан, стабізол) чи декстрану (реополіглюкін)**

Е) Желатиноль

151. Декстрини можуть викликати розлади коагуляції, якщо їх вводити в дозах не менше:

- A) 500 мл
- B) 750 мл
- C) 5 мл/кг
- D) 10 мл/кг

*** E) 15 мл/кг**

152. Декстран-40 (реополіглюкін):

- A) Часто може бути причиною недостатності нирок

*** B) Довше утримується в судинному руслі, ніж кристалоїдні розчини**

- C) Не слід застосовувати в поєднанні з глюкозою
- D) Об'єм інфузії його необмежений

*** E) Під час введення можуть розвиватися анафілактоїдні реакції**

153. Усе перераховане може стати причиною швидкої смерті у разі ураження шиї, крім:

- A) Ураження судин
- B) Ураження ЦНС
- C) Асфіксії внаслідок обструкції дихальних шляхів

*** D) Ураження стравоходу**

- E) Повітряної емболії

154. У випадку неприпиненої кровотечі у пацієнта с розривом селезінки і втратою крові до 20% ОЦК рекомендується переливання:

- A) Реополіглюкіну
- B) Ліпофундину

*** C) Лактосоля або інших кристалоїдів**

- D) Тромбоцитної маси

155. Усі перераховані стани можуть бути ускладненням перелому кісток таза, крім:

- A) Летального крововиливу
- B) Сепсису
- C) Тромбозу стегнових судин
- D) Тяжкого шоку

*** E) Параплегії**

156. Усе перераховане відносно геріатричної травми правильно, крім:

- A) Вітальні ознаки можуть бути псевдонормальними, маскуючи значну крововтрату
- B) Більша схильність до розвитку субдуральних гематом з бідною симптоматикою
- C) Частіше порівняно з молодими розвиваються післяопераційні ускладнення

*** D) Показання до оперативного лікування у випадках травм значно звужені у зв'язку з супутніми захворюваннями**

- E) Найчастішою причиною травм є падіння

157. Усе перераховане трапляється у випадках гострої тампонади осердя (перикарда), крім:

*** A) Зниження ЦВТ**

- B) Тахікардії
- C) Артеріальної гіпотензії
- D) Набухання шийних вен
- E) Парадоксального пульсу

158. У випадках гострої тампонади осердя (перикарда) потрібно:

- * А) Здійснити термінову декомпресію осердя при низькому АТ**
- В) Знизити ЦВТ за допомогою нітрогліцерину, натрію нітропрусиду
- С) Застосування бета-адреноблокаторів при тахікардії
- * D) При супутній крововтраті поповнювати ОЦК**
- * Е) При зупинці серця реанімаційна торакотомія з декомпресією осердя та іншими заходами СЛР**

159. Найнебезпечнішою реакцією на переливання несумісної крові, від якої пацієнт може вмерти протягом 2-6 днів, є:

- * А) Гострий канальцевий некроз**
- В) Множинна емболія легеневої артерії клітинними агрегатами
- С) Порушення фільтраційної функції ниркових клубочків
- Д) набряк легень
- Е) Гемолітична анемія

160. Консервована кров містить адекватну кількість:

- А) Фактора V
- В) Тромбоцитів
- С) Фактора VIII
- * D) Протромбіну**

161. Якщо консервована кров зберігається протягом 10 днів, то:

- А) Лабільні зсідальні фактори ще активні
- В) Виживає 90% еритроцитів
- С) Підвищується загальний вміст калію
- * D) Підвищується концентрація зовнішньоклітинного калію**
- * Е) Знижується рН**

162. Ранніми симптомами трансфузії несумісної крові є:

- * А) Біль у попереку**
- В) Жовтяниця
- * С) Нудота**
- * D) Парестезії в кінцівках**

163. Які фактори консервованої крові довготривалих строків зберігання знижують її здатність до транспорту кисню ?

- А) Зниження рН
- В) Гіперкаліємія
- * С) Зниження 2,3-дифосфогліцерату в еритроцитах**
- Д) Зниження 2,3-дифосфогліцерату в плазмі
- * Е) Погіршення реологічних властивостей**

164. Препарати кальцію, які вводять у великих кількостях при масивних гемотрансфузіях:

- * А) Можуть спричинити токсичний вплив на міокард**
- В) Знижують концентрацію калію
- * С) Можуть спричинити більший токсичний ефект, ніж гіпокальціємія**
- Д) Зменшують небезпеку гострої недостатності серця

165. Вірогідними причинами тканинної гіпоксії при опіках є всі перераховані чинники, за винятком:

- А) Опік верхніх дихальних шляхів
- В) Хімічний опік легень
- С) Гострий респіраторний дистрес-синдром
- Д) Обмеження дихальних екскурсій за рахунок великих циркулярних опіків тулуба
- * Е) Збільшення показника гематокриту до 0.45 л/л**
- Ф) Підвищене утворення карбоксигемо-глобіну

166. Вкажіть на неправильне твердження:

- A) Випаровування з поверхні опіку становить до 300 мл/кв.м. за годину
- B) При опіку 50% поверхні тіла втрата рідини досягає 50% зовнішньоклітинної рідини
- C) Важливий елемент терапії при поширених опіках – поповнення дефіциту ОЦК
- * D) Масивне поповнення втрат рідини при значних опіках слід проводити протягом 10 днів**
- E) Діурез 2550 мл/год при опіках є важливим показником адекватного поповнення ОЦК

167. Гіповолемію можна очікувати у хворих з:

- * A) Діареєю**
- * B) Поширеними опіками**
- * C) Перитонітом**
- D) Гіперфункцією наднирникових залоз
- E) Недостатністю серця

168. Хворого доставлено з ножовими пораненнями грудей у тяжкому стані. Неспокійний, ціаноз шкіри, тони серця глухі, вени шиї переповнені, PS=130 за 1хв., АТ=70/55 мм рт. ст. Причиною тяжкості стану ймовірно є:

- A) Поранення легень
- B) Геморагічний шок
- * C) Гемоперикард з тампонадою серця**
- D) Кардіогенний шок

169. Шок, який проявляється зниженням АТ, спазмом периферичних судин, тахікардією, підвищенням ЦВТ, є типовим у випадках:

- A) Масивної кровотечі
- B) Підвищення внутрішньочерепного тиску
- * C) Інфаркту міокарда**
- * D) Тампонади серця**

170. Причинами кардіогенного шоку можуть бути всі зазначені стани, крім:

- A) Гострого інфаркту міокарда
- B) Дифтерійного міокардиту
- * C) ШВЛ з позитивним тиском у кінці видиху**
- D) Гострого отруєння талієм
- E) Порушення ритму скорочень серця

171. Порушення тканинної перфузії під час кардіогенного шоку супроводжуються перерахованими порушеннями, крім:

- A) Артеріальної гіпоксемії
- B) Лактат-ацидозу
- C) Респіраторного алкалозу
- * D) Метаболічного алкалозу**

172. Яка клінічна ознака не є характерною для кардіогенного шоку?

- A) Зниження пульсового тиску до 20 мм рт.ст. і нижче
- B) Зниження систолічного АТ нижче 80 мм рт. ст
- C) Гіпокапнія
- * D) Зниження центрально-периферичного температурного градієнта**
- E) Зниження діурезу нижче 20мл/год

173. Під час кардіогенного шоку розвиваються всі перераховані гемодинамічні порушення, крім:

- A) Підвищення загального периферичного опору
- B) Високого тиску наповнення лівого шлуночка
- * C) Збільшення серцевого індексу**
- D) Зменшення субендокардіального кровотоку
- E) Різке зменшення ударного об'єму, якщо ділянка акінезії міокарда перевищує 6,0"40% маси лівого шлуночка

174. Пульсовий тиск під час кардіогенного шоку:

- A) Підвищується
- * B) Знижується**
- C) Знижується, а потім підвищується
- D) Залишається незмінним

175. Заходи етіопатогенетичної терапії під час кардіогенного шоку:

- * A) Внутрішньовінцевий або системний лізис тромбів**
- B) Зовнішня контрпульсація
- * C) Операція екстреного аорто-вінцевого шунтування**
- * D) Хірургічне закриття дефекту міжшлуночкової перегородки**
- E) Введення метилпреднізолону в дозі 30 мг/кг

176. Вкажіть на неефективні або небезпечні заходи лікування під час кардіогенного шоку:

- * A) Швидка (болюсна) дигіталізація**
- B) Переведення хворого на ШВЛ
- C) Парціальна корекція метаболічного ацидозу
- D) Внутрішньовенна інфузія допаміну (іноді в поєднанні з нітрогліцерином)
- * E) Гемосорбція**
- F) Внутрішньоаортальна балонна контрпульсація

177. Гіповолемічний шок внаслідок травми звичайно супроводжується:

- A) Артеріальною гіпотензією, брадикардією
- B) Венозною гіпертензією, тахікардією
- * C) Артеріальною і венозною гіпотензією з тахікардією**
- D) Артеріальною гіпотензією і венозною гіпертензією

178. Пацієнта госпіталізовано через годину після автотравми. Стан тяжкий. Свідомість ясна. Тони серця не прослуховуються. PS=116 за 1 хв. АТ=75/40 мм рт.ст. Перкуторно справа над грудною кліткою тимпаніт. Аускультативно - дихання справа немає. Ваш діагноз:

- A) Черепно-мозкова травма
- B) Внутрішньоплевральна кровотеча справа
- * C) Напружений пневмоторакс справа**
- D) Інфаркт міокарда

179. Який з перерахованих станів супроводжується зниженням опору периферичних судин?

- A) Тампонада серця
- * B) Сепсис**
- C) Емболія легеневих судин
- D) Поширений інфаркт міокарда
- E) Шлунково-кишкова кровотеча

180. Перевагами допаміну перед норадреналіном при артеріальній гіпотензії є:

- * A) Менший α_1 -адреноміметичний ефект**
- * B) Розширення ниркових артерій**
- C) Розширення судин скелетних м'язів
- D) Зменшення частоти скорочень серця

181. Жирова емболія:

- A) Зустрічається тільки у випадках травм кісток
- * B) Супроводжується розладами функції ЦНС**
- * C) Може привести до розвитку гострого респіраторного дистрес-синдрому**
- * D) Виявляється за допомогою визначення жиру в сечі, харкотинні та судинах сітківки**
- E) Вважається протипоказанням до оперативної фіксації кісток

182. Тяжкий опік може спричинити:

- А) Значну гіперкаліємію після введення сукцинілхоліну вже через кілька хвилин після опіку
- В) Підвищену чутливість до недеполяризуючих міорелаксантів
- * С) Підвищення внутрішньої температури тіла на 1-2°C**
- * D) Отруєння ціанідами, яке потребує лікування амілнітритом, натрію тіосульфатом або едитатом кобальту**

183. Вкажіть на мінімальний об'єм крововтрати, яка найчастіше проявляється клінікою шоку:

- А) 15% ОЦК
- * В) 20% ОЦК**
- С) 30% ОЦК
- D) >40% ОЦК

184. Найкращим показником адекватного відновлення об'єму циркулюючої крові після травми є:

- А) Гематокрит
- В) Гази крові
- * С) Сечовиділення**
- D) Нормалізація АТ

185. Ймовірність розвитку клінічно значимої реакції несумісності крові становить:

- А) 1 : 10
- В) 1 : 250
- С) 1 : 500
- * D) 1: 1000**
- Е) 1 : 10000

186. Свіжозаморожені еритроцити можуть зберігатися:

- A) 180 днів
- B) 1 рік
- * C) 2 роки**
- D) 5 років
- E) Невизначено довгий час

187. Який з названих препаратів крові найчастіше може бути джерелом сифілісу для реципієнта?

- * A) Тромбоцити**
- B) Свіжозаморожена плазма
- C) Цільна кров
- D) Еритроцитна маса
- E) Кріопреципітат

188. Чоловіку 65 років після автомобільної катастрофи з систолічним АТ 60 мм рт.ст. перелито 1,5л крові О (I) групи, Rh(-) та 3 л р-ну Рінгер-лактату. Потім з'ясувалося, що його група крові А (II) та Rh(+). Який препарат найбільше підходить для подальшої транс

- A) Цільна кров А(II) Rh (+)
- B) Еритроцитна маса А(II) Rh (+)
- C) Цільна кров О (I) Rh (+)
- D) Цільна кров О (I) Rh (-)
- * E) Еритроцитна маса О (I) Rh (-)**

189. Дівчину 18 років після автомобільної катастрофи госпіталізовано у стані шоку. Їй перелито 3 л цільної крові O(1)Rh(-) протягом 30 хв. Після трансфузії перших 1,5 л АТ піднялося до 85/50 мм рт.ст. Протягом наступних 15 хв перелито ще 1,5л, але АТ поступов

*** А) Інтوكсикація натрію цитратом**

В) Гіперкаліємія

С) Гемолітична трансфузійна реакція

Д) Тампонада серця

190. Жінка 23 років отримувала тотальне парентеральне харчування (15% розчин глюкози та інтраліпід) протягом 3 тижнів з приводу тяжкої форми хвороби Крона, призначено планову операцію. Перебіг операції без суттєвої кровотечі. Через 5 год операції у хворої відм

А) Рентгенографію грудної клітки

В) Почати інфузію допаміну

С) Ввести есмолол 20 мг в/в

*** Д) Перевірити концентрацію глюкози в крові**

Е) Перевірити Hb та Ht

191. Переваги гідрооксиетиленового крохмалю (рефортан) над декстраном для поповнення об'єму плазми:

*** А) Рідше викликає алергічні реакції**

В) Рідко викликає гіперволемію

С) Не впливає на згортання крові навіть у великих дозах

*** Д) В однакових дозах менше впливає на функцію нирок**

*** Е) Не впливає на імунологічні реакції визначення групи крові, резус-фактора та сумісності крові**

192. Параметри консервованої в цитрат-фосфат-декстрозному консерванті крові протягом 28 днів, яка зберігалася при 40°C, крім:

- A) Концентрація калію 23 ммоль/л
- B) pH 6.78
- C) 70% еритроцитів зберігають життєздатність протягом 24 год після інфузії
- * D) P5025 мм рт. ст**
- E) Концентрація 2,3 ДФГ в еритроцитах 1 мкг/мл

193. Класичні прояви гемотрансфузійної реакції у хворого в умовах загальної анестезії:

- * A) Артеріальна гіпотензія**
- * B) Підвищення кровотоковості операційного поля**
- * C) Гемоглобінурія**
- D) Гарячка

194. Кров можна вводити одночасно з такими розчинами для інфузії:

- A) 5% розчином глюкози у воді
- B) 5% розчином глюкози в розчині Рінгера
- * C) Реополіглюкіном**
- * D) Ізотонічним розчином натрію хлориду**

195. У хворих, які отримали 1,5л підігрітої крові протягом години:

- A) Очікуються зміни на ЕКГ
- B) Рівень кальцію в сироватці крові значно знижується
- C) Ознаки тетанії будуть спостерігатися навіть за нормальних показників кальцію в сироватці крові
- D) Потрібно вводити кальцію хлорид зі швидкістю 10 г/год
- * E) Немає потреби в додатковій терапії**

196. Під час гемолітичної трансфузійної реакції потребується негайне введення наведених препаратів, за винятком:

- A) Розчину кристалоїдів
- B) Фуросеміду
- * C) Глікокортикоїдів**
- D) Розчину натрію гідрокарбонату
- E) Маніту

197. Положення, що характеризують гемолітичну трансфузійну реакцію:

- * A) АВО-несумісність є найбільш імовірною причиною**
- B) Повторні серологічні тестування крові з використанням додаткових антитіл звичайно виявляють несумісні рідкі антигени
- * C) В умовах загальної анестезії головним симптомом є гемоглобінурія**
- D) Тяжкість гемолітичної реакції не пов'язана з кількістю перелитої крові

198. Яке положення відносно інфузованих еритроцитів є неправильним?

- A) 75% еритроцитів залишаються в системі циркуляції життєздатними протягом 24 год
- B) Після 24 год перелиті еритроцити розпадаються з такою самою швидкістю, що й власні
- C) Нт еритроцитної маси становить приблизно 70%
- * D) Переливання свіжозаморожених еритроцитів не загрожує зараженням гепатитом**
- E) Замороженні еритроцити можуть зберігатися 3 роки

199. Про групи крові АВО:

- A) Група крові I (O) визначається у 35% населення
- * B) У пацієнтів з групою крові IV (AB) у плазмі немає антитіл системи АВО**
- C) Група IV (AB) виявляється у 15% населення
- * D) Пацієнти з групою I (O) є універсальними донорами, які мають у плазмі крові антитіла анти-А та анти-В**
- * E) У 75% пацієнтів у біологічних рідинах організму містяться антигени групи крові, що виявляється в сечі, слині, поті**

200. Вкажіть на неправильне положення стосовно перехресної проби на сумісність крові:

- A) Дає змогу установлювати резус-належність пацієнта
- B) Тільки за системою ABO зберігається ймовірність переливання несумісної крові у 0,6% випадків
- C) При сумлінному виконанні дає змогу досягнути сумісності у 99,95% випадків
- * D) У пацієнтів з групою IV (AB) резус-позитивних може не проводитися, оскільки вони є універсальними реципієнтами**

201. Найчастішою інфекцією, яка передається з кров'ю, що переливають, є:

- A) Сифіліс
- * B) Гепатит В**
- C) Гепатит С
- D) Вірус імунodefіціту людини
- E) Цитомегаловірус

202. Зберігання крові:

- * A) Оптимальне за температури 4° C**
- B) Забезпечує життєздатність не менш 95% клітин протягом 24 год після трансфузії
- * C) Може досягати 45 діб за умови використання натрію хлориду, аденіну, глюкози й манітолу**
- D) Може досягати 35 діб за умови використання натрію цитрату, фосфату, декстрази

203. Можливі визначення масивної трансфузії:

- * A) Це трансфузія, об'єм якої перевищує нормальний об'єм крові**
- * B) Це трансфузія більш ніж 6 одиниць крові (1 од. = 375 мл крові)**
- C) Це трансфузія чверті нормального об'єму крові протягом години
- * D) Це трансфузія половини нормального об'єму крові протягом години**

204. Масивна трансфузія:

А) Викликає зміщення кривої дісоціації кисню вправо за рахунок зменшення в еритроцитах 2,3-ДФГ

*** В) Викликає пов'язані з температурою порушення згортання за температури крові <33° С**

С) Потребує рутинного введення кальцію хлориду

*** D) Підвищує ризик гострого респіраторного дистрес-синдрому**

Е) При переливанні крові з терміном зберігання менше 1 тижня не супроводжується розвитком коагулопатії

205. При зберіганні крові:

*** А) Знижується рівень аденозинтрифосфату**

В) Знижується осмотична резистентність еритроцитів

*** С) Рівень калію підвищується до 20 ммоль/л за 21 добу**

*** D) рН може падати нижче 7,0**

Е) Згортання порушується ступеня, що визначається клінічно, протягом 24 год після забору