

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Буклет українською мовою осінь 2018 року

Категорія: **Буклети**

Кількість запитань: **200**

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

*** А) Адреналін**

- В) Хлорид кальцію
- С) Бретиліум
- Д) Гідрокарбонат натрію
- Е) Трісамін

2. Народилась недоношена дитина, ге-стаційний вік 32 тижні, з вагою 1700 г, рівень глюкози крові становить 2,1 ммоль/л. У дитини відзначається порушення стану, судомна готовність. Виберіть першочергову допомогу для дитини:

*** А) 10% розчин глюкози, 2 мл/кг**

- В) Фенобарбітал, 20 мг/кг
- С) 25% розчин $MgSO_4$, 1 мл/кг
- Д) 10% розчин натрію хлориду, 4 мл/кг
- Е) 0,9% розчин натрію хлориду, 10 мл/кг

3. У вагітної під час стрімких пологів з'явилися відчуття задухи, ціаноз, падіння артеріального тиску. Через деякий час кров, що надходила з піхви, перестала згортатися. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Емболія навколоплідними водами**

- В) Серцева недостатність
- С) Бронхіальна астма
- Д) Гіпотонічна маткова кровотеча
- Е) Анафілактичний шок

4. Вагітна 25-ти років, вагітність 32 тижні. Надійшла в коматозному стані із запахом ацетону. В анамнезі цукровий діабет впродовж 8-ми років. Серцебиття плоду -160/хв., пологової діяльності немає. Артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., пульс -72/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гіперглікемічна кома**

- В) Екламптична кома
- С) Прееклампсія
- Д) Сепсис
- Е) Гіпоглікемічна кома

5. У приймальне відділення доставлено хлопчика 7-ми років з електротравмою (взявся за оголений електропровід). У потерпілого опіки 2 ступеня I та II пальців правої кисті та порушення серцевого ритму. Які обстеження необхідно провести першочергово?

*** А) Електрокардіограма**

- В) Клінічний аналіз крові
- С) Аналіз крові на електроліти
- Д) Ультразвукове дослідження серця
- Е) Фонокардіограма

6. Хворий 52-х років доставлений машиною швидкої допомоги до гастроентерологічного відділення зі скаргами на сильний біль за грудиною, печію, блювання яскраво-червоною кров'ю, після чого біль та печія зменшуються, дисфагію, зниження маси тіла. При рентгеноскопії стравоходу спостерігається "ніша" 2,5 см діаметром. Яких лікувальних заходів потрібно вжити?

*** А) Оперативне втручання**

- В) Консервативне ведення хворого, призначення наркотичних анальгетиків
- С) Тактика спостереження за хворим
- Д) Проведення спазмолітичної терапії
- Е) Призначення антисекреторних препаратів

7. У першовагітної 27-ми років вагітність 39-40 тижнів, положення плоду поздовжнє, голівка притиснута до площини входу в малий таз. Розміри тазу 23-26-29-18. Перейми болючі, тривалість 10 годин, навколоплідні води відійшли 2 години тому, роділля неспокійна. Серцебиття плоду ритмічне, 160/хв. При зовнішньому акушерському обстеженні встановлено: контракційне кільце розташоване косо, знаходиться вище пупа, ознака Вастена позитивна, матка в нижньому сегменті різко болюча, круглі зв'язки матки напружені. Про яку патологію слід думати?

*** А) Загроза розриву матки**

- В) Дискоординована пологова діяльність
- С) Передчасне відшарування плаценти
- Д) Розрив матки, що відбувся
- Е) Слабкість пологової діяльності

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

*** А) Ректороманоскопія, іригоскопія, фібро-колоноскопія**

- В) Ультразвукове дослідження органів черева, оглядова рентгенографія грудної клітки
- С) Рентгенконтрастне дослідження шлунка, ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- Д) Фіброезофагогастродуоденоскопія, екскреторна урографія
- Е) Сцинтиграфія печінки, фракційне дуоденальне зондування

9. Дитина 6-ти років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38,5оС, з'явився сухий кашель, кон'юнктивіт, набряк повік. На 5-ту добу на шкірі обличчя, шиї, за вухами з'явився висип плямисто-папульозного характеру, який наступної доби поширився на тулуб. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Кір**

- В) Краснуха
- С) Скарлатина
- Д) Аденовірусна інфекція
- Е) Вітряна віспа

10. Хворий 56-ти років випив 150 мл невідомої рідини. Скаржить на слино- і слюзотечу, нудоту, блювання, біль у животі, пронос, утруднене дихання. Дезорієнтований, спостерігаються фібрилярні посіпування м'язів, тремор верхніх кінцівок, брадикардія, бронхоспазм, значна кількість хрипів у легенях, міоз. Якою речовиною викликане гостре отруєння?

*** А) Фосфорорганічною сполукою**

- В) Дихлоретаном
- С) Бензином
- Д) Припікаючою рідиною
- Е) Чотирьоххлористим вуглецем

11. Хлопчик 9-ти років захворів гостро. Після укусу оси у великий палець лівої руки протягом 2 годин поступово розвинувся набряк кисті, шкіра стала щільноеластичною, білого кольору. Відчуття заніміння пальців, свербіж шкіри. В анамнезі харчова алергія. Батько страждає на поліноз. Вкажіть вірогідний діагноз:

*** А) Алергічний ангіоневротичний набряк**

- В) Псевдоалергічний ангіоневротичний набряк
- С) Ідіопатичний ангіоневротичний набряк
- Д) Спадковий ангіоневротичний набряк
- Е) Комплементозалежний ангіоневротичний набряк

12. Дитина 7-ми років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 39°C, з'явилися головний біль, біль у горлі, блювання. Через 3 години в пахвинних ділянках, на шиї та у верхній частині грудної клітки з'явився дрібний яскраво-червоний висип на гіперемованому фоні. У ротоглотці: яскрава гіперемія, сірі нальоти на мигдаликах, підщелепні лімфовузли збільшені, болючі. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Скарлатина**

В) Кір

С) Краснуха

Д) Псевдотуберкульоз

Е) Дифтерія

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

*** А) Гемодіаліз**

В) Інфузійна терапія з режимом регідrataції

С) Інфузійна терапія з режимом дегідrataції

Д) Інфузійна терапія з режимом форсованого діурезу

Е) Заміна антибактеріального препарату

14. Жінка 63-х років під час перебування на пляжі в спекотний день відчула запаморочення, шум у вухах, нудоту, відбулося одноразове блювання. Об'єктивно: шкіра обличчя гіперемована, температура - 38,3оС, частота дихання - 24/хв., пульс -119/хв., артеріальний тиск - 135/85 мм рт.ст. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Тепловий удар**

- В) Вегетативний криз
- С) Гіпертензивний криз
- Д) Мігрень
- Е) Колапс

15. У приймальне відділення лікарні ургентно доставлений хворий 19-ти років. Під час обстеження спостерігаються багаторазові розгорнуті повторні судомні напади, непритомний, піна з роту, шкіра сірувато-білого кольору, на лобі підшкірна гематома 1х2 см, частота серцевих скорочень -120/хв., коливання артеріального тиску від 130/80 до 170/100 мм рт.ст. При неврологічному обстеженні: зіниці на світло не реагують, погляд не фокусує, патологічні рефлекси нижніх кінцівок. Який стан у хворого?

*** А) Епілептичний статус**

- В) Правець
- С) Гостре порушення мозкового кровообігу
- Д) Менінгіт
- Е) Делірій

16. У 6-місячної дитини, яка отримувала терапію з приводу гострого ешерихіозного ентероколіту, з'явилися млявість, блідість шкірних покривів, набряклість обличчя, ін'єкція склер, а через дві доби - олігурія, жовтяничність, петехіальний висип, одноразова носова кровотеча. Сеча іржаво-коричневого кольору. У загальному аналізі крові: тромбоцитопенія. У цьому випадку можна припустити:

*** А) Гемолітико-уремічний синдром**

- В) Гострий гломерулонефрит
- С) Гострий пієлонефрит
- Д) Спадкову гемолітичну анемію
- Е) Дисбіоз кишечника

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

*** А) Стеноз виходу зі шлунка**

- В) Шлунково-кишкова кровотеча
- С) Гостра кишкова непрохідність
- Д) Загострення виразкової хвороби дванадцятипалої кишки
- Е) Гостре розширення шлунка

18. Хворий 45-ти років страждає на хронічну надниркову недостатність внаслідок туберкульозу наднирників. Під час відпочинку в Криму після тривалого перебування на сонці у нього посилилася загальна слабкість, тахікардія досягла 150/хв., артеріальний тиск знизився до 70/20 мм рт.ст., з'явилися олігурія, адинамія, нудота, блювання, біль у животі, депресія. Який діагноз найбільш імовірний у даного хворого?

*** А) Гостра надниркова недостатність**

В) Сонячний удар

С) Гостра серцева недостатність

Д) Гостра ниркова недостатність

Е) Гостра печінкова недостатність

19. У пацієнта скарги на слъозотечу, світлобоязнь, біль в оці та зниження зору правого ока. Гострота зору правого ока - 0,06, з корекцією не покращується, гострота зору лівого ока -1,0. В правому оці виявлено змішану ін'єкцію, блефароспазм, слъозотечу. На рогівці в центральній зоні в середніх шарах спостерігається інфільтрат у вигляді диску. Чутливість рогівки знижена. Яка імовірна етіологія процесу?

*** А) Вірусна**

В) Бактеріальна

С) Грибкова

Д) Ілистна інвазія

Е) Амебіаз

20. Лікарем швидкої допомоги оглянуто потерпілого після дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) з ЧМТ. Останній перебуває у непритомному стані, язик западає, зіниці розширені, брадикардія. Порушення дихання не має. Яких заходів профілактики асфіксії треба вжити?

*** А) Ввести повітропровід**

В) Надати положення напівсидячи

С) Виконати інтубацію трахеї

Д) Покласти потерпілого на бік

Е) Покласти потерпілого на живіт

21. До приймального відділення надійшов хлопчик 7-ми років зі скаргами на утруднення дихання, біль в животі, м'язах і суглобах, слабкість, температура тіла -35,8оС. Артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Дві години тому дитина бавилася у морі, ловила медуз. Чим найбільш вірогідно обумовлений стан дитини?

*** А) Анафілактичною реакцією**

В) Переохолодженням

С) Іострим інфекційним захворюванням

Д) Отруєнням

Е) Сонячним ударом

22. Хвора 35-ти років, що страждає на закрепи, скаржиться на сильний, довготривалий біль після дефекації, наявність "смужки" крові в калі. Через біль обмежила вживання їжі. Поставте попередній діагноз:

*** А) Анальна тріщина**

В) Гострий тромбоз гемороїдальних вузлів

С) Анокуприковий больовий синдром

Д) Неповна параректальна нориця

Е) Гострий парапроктит

23. Жінка 23-х років, що хворіє на цукровий діабет, на 28-му тижні вагітності доставлена непритомною до відділення інтенсивної терапії. З рота відчутно різкий запах ацетону, дихання шумне, шкіра суха, тонус очних яблук і м'язів знижений. Пульс - 142/хв. Артеріальний тиск - 60/25 мм рт.ст. Поставте діагноз:

*** А) Кетонемічна кома**

В) Лактатцидемічна кома

С) Гіпоглікемічна кома

Д) Гіперосмолярна кома

Е) Печінкова кома

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

*** А) В/в струменево 40% р-н глюкози 60,0**

В) В/в крапельно 5% р-н глюкози 500,0

С) В/в струменево 40% р-н глюкози 60,0 з 6 ОД інсуліну

Д) В/в крапельно 20% р-н глюкози 60,0 з 10 ОД інсуліну

Е) В/в струменево 40% р-н глюкози 500,0

25. Жінка 55-ти років працювала на городі, коли раптом відчула різкий головний біль, нудоту, слабкість, а потім знепритомніла та впала. Під час огляду в стаціонарі: рівень свідомості - сопор, відзначається психомоторне збудження, артеріальний тиск - 200/100 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 92/хв. Спеціаліст якого профілю повинен оглянути хвору в першу чергу?

*** А) Невропатолог**

- В) Хірург
- С) Інфекціоніст
- Д) Реаніматолог
- Е) Нейрохірург

26. Хворий 9-ти років доставлений в ургентну хірургічну клініку зі скаргами на пе-реймистий біль у животі, який з'явився раптово вночі та супроводжувався блюванням. В анамнезі лікувався з приводу аскаридозу. Об'єктивно: хворий не знаходить собі місця, неспокійний. Під час нападу болю в правій здухвинній ділянці пальпується пухлиноподібне утворення. Якою буде подальша тактика?

*** А) Госпіталізація в хірургічне відділення для подальшого динамічного спостереження та проведення лікування**

- В) Госпіталізація в інфекційне відділення
- С) Ввести спазмолітики, зробити очисну клізму та відправити хворого додому
- Д) Дати рекомендації та відправити хворого додому на амбулаторне лікування
- Е) Промити шлунок, зробити очисну клізму, ввести препарати спазмолітичної дії та відправити хворого на амбулаторне лікування

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

*** А) Пошкодження одного зворотного нерва**

- В) Пошкодження блукаючого нерву
- С) Пошкодження обох зворотних нервів
- Д) Гематома загрудинного простору
- Е) Пошкодження трахеї

28. У хворого спостерігаються явища гострої дихальної недостатності. При аускультатії ослаблене дихання ліворуч. Рентгенологічно: ексудативний плеврит ліворуч до III ребра. З чого варто розпочати лікувальні заходи?

*** А) Пункція плевральної порожнини в VII-VIII міжребер'ї по задній аксилярній лінії**

- В) Пункція плевральної порожнини в II міжребер'ї по середньоключичній лінії
- С) Дренування лівої плевральної порожнини в V-VI міжребер'ї по середній паховій лінії
- Д) Симптоматична й антибактеріальна терапія
- Е) Антибактеріальна та дегідратаційна терапія, за неефективності - пункція і дренування плевральної порожнини

29. Дівчинка 8-ми років тиждень тому перехворіла на грип, після чого мати помітила, що дівчинка стала в'ялою, в неї знизився апетит, з'явилися скарги на головний біль, спрагу. Напередодні з'явився біль в животи, багаторазове блювання. Дитина стала загальмованою, сонливою, знепритомніла. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра суха, бліда, язик сухий, малиновий, дихання важке, шумне, частота дихання - 32/хв., запах ацетону з рота, пульс - 128/хв., артеріальний тиск - 95/60 мм рт.ст., живіт м'який, край печінки виступає на 4 см з підребер'я, сухожильні рефлексі не визначаються. Якою буде тактика?

*** А) Негайне транспортування до відділення дитячої реанімації**

В) Негайне внутрішньовенне введення 0,1 ОД/кг інсуліну

С) Негайне внутрішньовенне введення 0,9% розчину NaCl із розрахунку 10 мл/кг

Д) Промивання шлунку 4% розчином соди

Е) Промивання шлунку 20% розчином соди

30. У дівчинки 11-ти місяців спостерігаються адинамія, фебрильна температура, кашель, ціаноз, дистантні хрипи. Частота дихання - 90/хв. Фізикальні дані: перкуторно - коробковий звук, аускультативно - жорстке дихання, тотальні дрібноміхурцеві хрипи. 20 хвилин проводилась дача 100% кисню через маску. Рентгенологічно - ознаки емфіземи. pO_2 - 55 мм рт.ст., pH - 7,2. З чого доцільно розпочати терапію?

*** А) Штучна вентиляція легень**

В) Киснева палатка з інгаляцією амброксо-лу

С) Киснева маска з інфузією глюкокорти-коїдів

Д) Гіпербарична оксигенація

Е) Інгаляція і інфузія глюкокортикоїдів і амброксолу

31. До лікаря жіночої консультації звернулася вагітна 20-ти років при терміні гестації 7-8 тижнів зі скаргами на блювання до 10 разів на добу, слабкість, запаморочення, підвищення температури тіла до 37,2оС, втрату маси тіла на 4 кг за 2 тижні. Ваша основна тактика:

*** А) Госпіталізація у гінекологічне відділення**

- В) Консультація гастроентеролога
- С) Консультація хірурга
- Д) Консультація інфекціоніста
- Е) Спостереження

32. Вагітна 28-ми років, строк гестації 32 тижні, звернулася до лікаря жіночої консультації. Скаржиться на страх смерті, голод, пітливість, слабкість. З 18-ти років хворіє на цукровий діабет, приймає інсулін. Вагітна збуджена, спостерігається дрібний тремор, бліда. Пульс - 100/хв., ритмічний. Артеріальний тиск -125/80 мм рт.ст. Рівень цукру у крові - 2,2 ммоль/л. Під час обстеження виникли потьмарення свідомості і судоми. Встановіть діагноз:

*** А) Гіпоглікемічна кома**

- В) Еклампсія вагітних
- С) Кетонемічна кома
- Д) Гіперосмолярна кома
- Е) Гіперлактацидемічна кома

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

*** А) Дефібриляція**

- В) Ввести внутрішньосерцево адреналін
- С) Ввести внутрішньосерцево атропін
- Д) Ввести внутрішньовенно магнію сульфат
- Е) Ввести внутрішньовенно кальцію хлорид

34. Дитина народилася від першої вагітності, перших фізіологічних пологів, з вагою 3200 г. У матері генітальний герпес. На 7-й день життя у дитини спостерігається підвищення температури до 39,5оС, виражені симптоми інтоксикації. На 9-й день життя з'явилися порушення свідомості, клоніко-тонічні судоми, парез правої руки. При дослідженні СМР: білок - 1,5 г/л, цироз -1300 • 106/л (95% лімфоцитів). Який етіо-тропний препарат необхідно призначити?

*** А) Ацикловір**

В) РНК-аза

С) Цефтріаксон

Д) Флуконазол

Е) Цифран

35. У хворої 34-х років через 3 години після перенесеної субтотальної субфасціальної правобічної геміструмектомії раптово виникли задишка, тахікардія, відчуття неспокою, страху. Яке з наведених післяопераційних ускладнень виникло у хворої?

*** А) Тиреотоксичний криз**

В) Паратиреоїдна тетанія

С) Пошкодження зворотного нерва

Д) Асфіксія

Е) Повітряна емболія

36. До пологового відділення надійшла вагітна у терміні 24 тижні. В анамнезі: 2 викидні у терміні 21 та 24 тижні. Теперішня вагітність перебігала із загрозою викидня. У плодів попередніх вагітностей мали місце множинні аномалії. У власному домі є кішка та собака. Хвора працює на м'ясокомбінаті. Яку хворобу можна припустити в першу чергу?

*** А) Токсоплазма**

- В) Черевний тиф
- С) Лістеріоз
- Д) Бруцельоз
- Е) Сифіліс

37. Хвора 42-х років доставлена машиною швидкої допомоги зі скаргами на різку загальну слабкість, схуднення, відсутність апетиту, нудоту, блювання, біль у животі. При огляді: гіперпігментація шкіри, артеріальний тиск - 70/45 мм рт.ст., брадикардія. В додаткових дослідженнях: знижений вміст альдостерону та кортизолу в крові, знижена екскреція 17-КС та 17-ОКС з сечею, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіпока-ліємія. Яких лікувальних заходів потрібно вжити?

*** А) Призначення глюкокортикоїдів, мінера-локортикоїдів, дієти з підвищеним вмістом кухонної солі**

- В) Призначення дієтотерапії з підвищеним вмістом кухонної солі
- С) Призначення преднізолону
- Д) Призначення альдостерону
- Е) Призначення інсуліну

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

*** А) Екламптична кома**

- В) Гіпоглікемічна кома
- С) Прееклампсія тяжкого ступеня
- Д) Сепсис
- Е) Дистрес плода

39. Хворий 51-го року скаржиться на біль в періанальній ділянці та в зоні ануса, підвищення температури тіла до 39оС. Біль постійний, розпирального характеру. Об'єктивно: в періанальній ділянці виявлено інфільтрат з нечіткими контурами, різко болючий, розповсюджується до прямої кишки. Шкіра над інфільтратом гіперемована. Пальцеве дослідження прямої кишки різко болюче. Поставте діагноз:

*** А) Гострий парапроктит**

- В) Рак прямої кишки
- С) Геморой
- Д) Випадіння прямої кишки
- Е) Атретиза ануса

40. Хворий 30-ти років. Після приїзду з Туреччини захворів гостро. Надійшов зі скаргами на профузний пронос у вигляді рисового відвару. Шкіра суха, тургор знижений, $t_{\text{о}}$ - 36,4оС, артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. За добу втратив 3 кг ваги. Діурез знижений. Діагноз - холера. Яка екстрена допомога?

*** А) Інфузійна терапія**

- В) Ввести великі дози антибіотиків
- С) Ввести велику кількість колоїдних розчинів
- Д) Ввести препарати, які викликають закрепи
- Е) Зробити сифонну клізму

41. У хворої 25-ти років, яка надійшла до приймального відділення лікарні швидкої медичної допомоги з приводу гострої ниркової недостатності, виникла зупинка роботи серця. Що було причиною цього?

*** А) Гіперкаліємія**

- В) Ацидоз
- С) Гіпокаліємія
- Д) Гіперфосфатемія
- Е) Уремія

42. Хвора 45-ти років скаржиться на випорожнення кров'ю більш ніж 12 разів на добу протягом двох тижнів, біль у животі та суглобах, болючі висипи у порожнині рота та на нижніх кінцівках, набряк колінних та гомілковостопних суглобів, слабкість, підвищення температури тіла понад 39°C, втрату ваги тіла. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Неспецифічний виразковий коліт**

- В) Рак прямої кишки
- С) Гемороїдальна кровотеча
- Д) Ревматоїдний артрит
- Е) Хвороба Бехчета

43. Жінка 23-х років звернулася до гінеколога зі скаргами на рясні кров'янисті виділення зі статевих шляхів після затримки менструації на 8 тижнів. Під час огляду тіло матки збільшено до 12 тижнів вагітності, кровотеча з елементами тканини, що нагадує пухирці. Яке додаткове обстеження є найбільш доцільним?

*** А) Ультразвукове дослідження**

- В) Рентгенологічне обстеження
- С) Імунологічний тест на вагітність
- Д) Лапароскопічне обстеження
- Е) Визначення хоріонічного гонадотропіну

44. У хворого з гострим інфарктом міокарда з'явилися скарги на серцебиття, лихоманку, загальну слабкість. Загальний стан важкий, артеріальний тиск - 85/50 мм рт.ст., пульс - 190/хв., аритмічний. Дихання везикулярне. Набряки відсутні. ЕКГ: миготлива аритмія, частота серцевих скорочень - 220/хв. З чого треба розпочати лікування?

*** А) Електроімпульсна терапія**

- В) Введення кордарону в/в
- С) Введення верапамілу в/в
- Д) Введення строфантину в/в
- Е) Введення лідокаїну в/в

45. У хворі 37-ми років є підозра на холеру. Об'єктивно: акроціаноз, суха шкіра, шкірна складка не розправляється, руки "прачки" судоми кінцівок, температура -35,6оС, ниткоподібний пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 75/40 мм рт.ст., анурія. Які препарати необхідно ввести?

*** А) Трисіль, квартасіль**

- В) Кордіамін, мезатон
- С) Допамін
- Д) Преднізолон, гідрокортизон
- Е) 5% розчин глюкози

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

*** А) Невідкладна торакотомія**

- В) Комплекс реанімаційних заходів
- С) Плевральна пункція
- Д) Пункція перикарду
- Е) Переливання крові

47. В приймальне відділення доставлена пацієнтка 25-ти років. З анамнезу відомо, що кілька хвилин тому після введення знеболювального у неї почервоніла шкіра, артеріальний тиск - 50/0 мм рт.ст., пульс - 150/хв. Поставте діагноз:

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Гостра дихальна недостатність
- С) Тромбоемболія легеневої артерії
- Д) Алергічна реакція
- Е) -

48. У хворого 55-ти років впродовж 2-х місяців спостерігалася сеча червоного кольору, схуд на 5 кг. В загальному аналізі крові: еритроцити - $3,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$, НЬ - 100 г/л, кольоровий показник - 0,9, лейкоцити - $4,5 \cdot 10^9/\text{л}$, швидкість осідання еритроцитів - 45 мм/год. В загальному аналізі сечі: білок - 0,165 г/л, лейкоцити - 3-4 в п/з, еритроцити - 10-15 в п/з. На УЗД нирок: розміри правої нирки - 150x80 мм, в паренхімі спостерігається гіпоехогенна зона 20 мм в діаметрі, без чітких контурів. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

*** А) Комп'ютерну томографію**

- В) Пробу Реберга-Тареева
- С) Оглядову урографію
- Д) Хромоцистоскопію
- Е) Пробу з водним навантаженням

49. Потерпіла 25-ти років доставлена в хірургічне відділення через 2 години після дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) з закритою травмою живота з ознаками вну-трішньоочеревинної кровотечі. Доставлено в операційну. Під час ревізії в черевній порожнині знайдено до 1,5 л рідкої крові. Селезінка пошкоджена в декількох місцях. Інших пошкоджень не виявлено. Який вид трансфузії слід застосувати?

*** А) Реінфузія крові**

- В) Пряма гемотрансфузія
- С) Трансфузія еритроцитарної маси
- Д) Замінне переливання
- Е) Трансфузія замороженої плазми

50. Дитину 10-ти років доставили після автотравми. Переважно - удар тулуба праворуч, основна скарга - біль в ділянці по-перека, зглаженість та зростаюча припухлість тканин. Різко позитивний симптом Пастернацького. Мікрогематурія. Для ушкодження якого органу більш характерні вказані ознаки?

*** А) Нирки**

- В) Селезінка
- С) Підшлункова залоза
- Д) Печінка
- Е) Шлунок

51. Хворий 45-ти років скаржиться на біль у лівій половині грудної клітки, задиху, слабкість. Симптоми з'явилися раптово, після фізичної напруги. Об'єктивно: стан важкий. Частота дихальних рухів - 32/хв. Зліва над легеньми спостерігається тимпаніт, дихання різко ослаблене, практично не вислуховується. Пульс - 110/хв. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз у цьому випадку?

*** А) Спонтанний пневмоторакс**

- В) Пневмонія
- С) Інфаркт міокарда
- Д) Ексудативний плеврит
- Е) Тромбоемболія легеневої артерії

52. У хворого 43-х років, якого було госпіталізовано у гастроентерологічне відділення з діагнозом "цироз печінки з портальною гіпертензією III ступеня", після проведеного форсованого діурезу з'явилися ознаки печінкової енцефалопатії III ступеня. Призначення яких препаратів повинно бути першочерговим?

*** А) Лактулоза**

В) Гепатопротектори

С) Інсулін

Д) Інгібітори протеаз

Е) Діуретики

53. У дитини після укусу гадюки в ногу виникли різкий біль, заніміння, двоїння в очах, порушення ковтання, афонія, порушення свідомості. Яких лікувальних заходів слід вжити в першу чергу?

*** А) Ввести протизміїну сироватку**

В) Припекти місце укусу

С) Зробити надрізи у місці укусу

Д) Припідняте положення ураженої ноги

Е) Дати алкогольний напій

54. Відвідування на дому. 14-та доба після операції кесаревого розтину.

Пацієнтка на 8-му добу в задовільному стані була виписана додому з дитиною.

Протягом останньої доби відзначає посилення кров'янистих виділень зі статевих шляхів. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки звичайного кольору.

Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Пульс - 78/хв. Живіт м'який, неболючий, загоєння післяопераційних швів первинним натягненням. Висота дна матки на 2 поперечні пальці вище від лона, виділення рясні - темна кров зі згустками.

Якою буде тактика?

*** А) Екстрена госпіталізація в гінекологічний стаціонар з мобілізованою веною**

В) Патронаж жіночої консультації

С) Направлення на ультразвукове дослідження (УЗД) з метою уточнення стану матки

Д) Направлення на госпіталізацію в гінекологічний стаціонар

Е) Призначення гемостатичної терапії

55. У хворого 45-ти років спостерігаються інтенсивний біль в епігастральній

ділянці, багаторазове блювання, яке не приносить полегшення, виражена

загальна слабкість. Об'єктивно: загальний стан тяжкий, шкіра та видимі слизові оболонки бліді, акроціаноз. Пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст.

При пальпації живота: напруження передньої черевної стінки та різкий біль в зоні Шоффара та у лівому реберно-хребетному куті. Позитивний симптом

Воскресенського. Поставте діагноз:

*** А) Гострий панкреатит**

В) Перфоративна виразка ДПК

С) Розшарувальна аневризма аорти

Д) Гострий апендицит

Е) Гострий холецистит

56. У потерпілого 22-х років ножове поранення, перерізана артерія лівої руки, крововтрата - 1,0 л, НЬ- 95 г/л, геморагічний шок I ступеня. Чи показане такому хворому переливання еритроцитарної маси?

*** А) Не показане**

- В) Показане
- С) Краще свіжозаморожена плазма
- Д) Альбумін
- Е) Інфузійна терапія взагалі не показана

57. Хлопчик 2-х років з народження спостерігається дитячим хірургом з приводу хвороби Гіршпрунга. Добу тому стан дитини різко погіршився. Випорожнення не було 4 доби, спостерігалось багаторазове блювання з домішками зелені. Живіт здутий, пальпується збільшена, щільна сигмоподібна кишка. Що є чинником інтоксикаційного синдрому?

*** А) Калова інтоксикація**

- В) Паретичний стан кишок
- С) Багаторазове блювання
- Д) Печінкова недостатність
- Е) Атонія кишечника

58. Потерпілого 40-ка років, працівника атомної електростанції (АЕС), доставлено у лікарню через 2 доби після техногенної аварії, де він отримав опромінення у дозі 15 Гр. Скарги на слабкість, адинамію, діарею, головний біль, напади болю в животі. Виражена гіперемія шкіри, гіпертермія 38,4оС. Яка причина вказаного стану хворого?

*** А) Кишкова форма променевої хвороби**

- В) Кістково-мозкова форма променевої хвороби
- С) Токсемічна форма променевої хвороби
- Д) Церебральна форма променевої хвороби
- Е) Кишкова токсикоінфекція

59. Жінка 25-ти років 2 тижні тому народила здорову дівчинку. Вагітність та пологи перебігали без ускладнень. Виписані на 2-гу добу. Психосоматичний анамнез не обтяжений. Після виписки з пологового будинку родичі звернули увагу на її агресивність, часті зміни настрою, відсутність бажання доглядати за дитиною. Мати викликала дільничного лікаря у зв'язку з тим, що дочка зробила спробу задушити немовля. На запитання "чому?" відповідала, що чула голос, який сказав, що вона повинна вбити дитину. Виникла підозра на післяпологовий психоз. Якою буде тактика лікаря у цьому випадку?

*** А) Негайна госпіталізація до спеціалізованого стаціонару**

- В) Дати направлення на консультацію до психіатру
- С) Дати рекомендації щодо режиму праці та відпочинку
- Д) Призначити антидепресанти та вітамінотерапію
- Е) Призначити повне клінічне обстеження

60. Хвора 58-ми років скаржиться на слабкість в лівих кінцівках, помірний головний біль, хворіє на гіпертонічну хворобу. Початок захворювання гострий - прокинувшись, відчула слабкість у кінцівках. При огляді: стан середньої тяжкості, притомна, пульс - 68/хв., артеріальний тиск - 170/105 мм рт.ст., температура - 36,7оС, знижена сила в лівих кінцівках - лівобічний геміпарез, синдром Бабінського зліва, менінгеальні симптоми відсутні. Яке захворювання можна діагностувати у хворої?

*** А) Ішемічний інсульт**

- В) Геморагічний інсульт
- С) Пухлина головного мозку
- Д) Енцефаліт
- Е) Субарахноїдальний крововилив

61. У хворого після проведеного оперативного втручання раптово розвинулися тетанічні судоми дистальних відділів кін-цівок ("рука акушера"), спостерігаються явища бронхоспазму. Яка невідкладна терапія необхідна?

*** А) Введення розчину кальцію хлориду**

- В) Введення сибазону
- С) Введення розчину фуросеміду
- Д) Введення розчину сульфату магнію
- Е) Введення розчину калію хлориду

62. Дитина з масою тіла 2900 г народилась в важкій асфіксії з оцінкою за шкалою Апгар - 1 бал. Незважаючи на вентиляцію легень 100% та закритий масаж серця стисканням грудини, частота серцевих скорочень не перевищує 80/хв. з тенденцією до зниження через 2 хвилини після пологів. Вкажіть медикаментозні середники для підтримки роботи міокарду:

*** А) Адреналін**

- В) Корглікон
- С) Дигоксин
- Д) Атропін
- Е) Алупент

63. Військовослужбовець 16 діб тому зазнав радіаційного ураження під час обслуговування ядерних боєприпасів. Через годину розпочалося багаторазове блювання та головний біль, які пройшли на другу добу. Об'єктивно: загальний стан задовільний, шкіра суха, на обличчі і кистях рук спостерігається еритема, а також вогнищева епіляція волосистої частини голови. Температура тіла - 37,0оС. Тони серця приглушені, тахікардія до 110/хв., артеріальний тиск -100/60 мм рт.ст. В аналізі крові: лейкопенія ($0,8 \cdot 10^3/\text{мкл}$), лімфопенія, тромбоцитопенія. Яка фаза променевої хвороби залежно від її тяжкості найімовірніше спричиняє таку клінічну картину?

*** А) Латентна фаза гострої променевої хвороби III ступеня тяжкості**

В) Фаза первинної загальної реакції гострої променевої хвороби III ступеня тяжкості

С) Латентна фаза гострої променевої хвороби IV ступеня тяжкості

Д) Латентна фаза гострої променевої хвороби II ступеня тяжкості

Е) Фаза первинної загальної реакції гострої променевої хвороби IV ступеня тяжкості

64. Хворий із серцево-судинною патологією потрапив до реанімаційного відділення з підозрою на інфаркт нирки. У нього підвищена температура - 39,5оС, гострий біль у попереку та гематурія. Артеріальний тиск - 180/110 мм рт.ст. Зроблено загальний аналіз крові, сечі, та біохімічне дослідження крові. Вкажіть найбільш характерні ознаки інфаркту нирки з перерахованих:

*** А) Біль і гематурія**

В) Протеїнурія

С) Циліндрурія

Д) Підвищена швидкість осідання еритроцитів

Е) Лейкоцитурія

65. Підліток 14-ти років перебуває на диспансерному обліку з приводу артеріальної гіпертензії. Після емоційного стресу у хворого розвинувся гіпертензивний криз. Артеріальний тиск - 170/100 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 50/хв. Який медикаментозний засіб ви призначите?

*** А) Каптоприл**

В) Кордіамін

С) Корвітол

Д) Дигоксин

Е) Панангін

66. У новонародженої дитини на 4-й день життя з'явилися кривава блювота до 34 разів на день, випорожнення темнокоричневого кольору до 4-5 разів на добу, кровотеча з пупкової ранки, петехіально-плямистий висип на тулубі та кінцівках. Який діагноз найімовірніший?

*** А) Геморагічна хвороба новонароджених**

В) Синдром проковтнутої материнської крові

С) Гемолітична хвороба новонароджених

Д) Пологова травма

Е) Вада розвитку шлунково-кишкового тракту

67. У хворого 36-ти років скарги на біль в шиї, м'язах гомілок, спині, суглобах, кістках, жовтяницю, знижений діурез. Є підозра на лептоспіроз. Які дослідження можуть підтвердити цей діагноз?

*** А) Серологічні**

В) Біохімічні

С) Вірусологічні

Д) Копрологічні

Е) Електрокардіографічні

68. У хворого на епілепсію з'явилися постійні великі судомні напади з тонічними і клонічними судомками, між якими хворий залишається непритомним. На дотик і больові подразники не реагує. Зіниці вузькі, реакція на світло слабка. З якого препарату необхідно розпочати надання невідкладної допомоги?

*** А) Діазепам**

- В) Галоперидол
- С) Аміназин
- Д) Дифенгідрамін
- Е) Анальгін

69. У пацієнта на 5-ту добу після операції розвинулася клінічна картина тромбоем-болії легеневої артерії, настала раптова коронарна смерть. Який препарат необхідно було призначити для профілактики цього ускладнення?

*** А) Еноксипарин**

- В) Курантил
- С) Аспірин
- Д) Трентал
- Е) Реополіглюкін

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

*** А) Вроджена атрезія стравоходу**

- В) Вроджена пневмонія
- С) Синдром аспірації амніотичної рідини
- Д) Вроджена кишкова непрохідність
- Е) Ахалазія стравоходу

71. У хворого на 5-й день хвороби спостерігаються гіперемія та набряк мигдаликів, щільні білі плівчасті нашарування, які не знімаються, набряк підшкірної клітковини шиї, загальний ціаноз шкіри, температура тіла - 38,8оС, задишка до 50/хв., шумне дихання, афонія, тахікардія - 140/хв., пульс не визначається, свідомість на рівні сопору. Який лікувальний захід показаний у першу чергу?

*** А) Трахеостомія**

- В) Непрямий масаж серця
- С) Штучне дихання рот-до-рота
- Д) Парові лужні інгаляції
- Е) Введення серцевих глікозидів

72. Пацієнта 52-х років доставлено у відділення реанімації в перші години гострого інфаркту міокарда. Стан вкрай важкий: свідомість відсутня, шкірні покриви бліді, слизові оболонки ціанотичні, м'язова атонія, поодинокі поверхневі вдихи, пульс на променевих та сонних артеріях не визначається. На ЕКГ виявлено вели-кохвильову фібриляцію шлуночків. Якого терапевтичного заходу слід вжити в першу чергу?

*** А) Електрична дефібриляція**

- В) Введення адреналіну гідрохлориду
- С) Введення лідокаїну
- Д) Введення аміодарону
- Е) Введення кальцію хлориду

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

*** А) 10 секунд**

В) 15 секунд

С) 5 секунд

Д) 20 секунд

Е) 1 хвилина

74. Через 3 дні після розчленування туші корови у хворого на шкірі правого передпліччя з'явилася червона пляма, яка перетворилася на папулу, а потім послідовно у везикулу, пустулу та виразку, вкриту темною кіркою й оточену зоною гіперемії. На периферії виразки спостерігається вінчик вторинних пустул, а також значний небо-лючий набряк та гіперемія м'яких тканин, регіональний лімфаденіт, лихоманка до 39-40°C протягом 6-ти днів. Яке захворювання найімовірніше має місце у цьому випадку?

*** А) Сибірська виразка**

В) Фурункул стрепто- або стафілококової етіології

С) Контагіозний вірусний дерматит

Д) Еризипелоїд

Е) Шкірна форма чуми

75. У хлопчика 11-ти років гостро з'явилися головний біль, втрата свідомості. При обстеженні: свідомість потьмарена, артеріальний тиск - 130/85 мм рт.ст., ригідність м'язів потилиці, температура - 38,2°C. Яке діагностичне дослідження необхідно провести дитині першочергово?

*** А) Люмбальна пункція**

В) Електроенцефалографія

С) Комп'ютерна томографія (КТ) головного мозку

Д) Рентгенографія черепа

Е) Визначення лейкоцитів та швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ) у крові

76. Пацієнт 32-х років звернувся до лікаря зі скаргами на нездужання, підвищення температури тіла до 38°C, періодичний біль у надчеревній ділянці, нудоту й блювання. На другий день погіршився зір, неможливо стало читати газету, з'явився туман та сітка перед очима. Об'єктивно: двобічний птоз, анізокорія, ністагм, погіршення ковтання. За два дні до цього вживав рибні консерви. У хворого є підозра на ботулізм. Основним напрямком у лікуванні є призначення:

*** А) Протиботулінічної антитоксичної сироватки**

- В) Церебральної пункції
- С) Сольових розчинів
- Д) Серцевих глікозидів
- Е) Левоміцетину в дозі 0,5 г 4 рази на добу

77. У дитини з масою тіла 4200 г, довжиною 58 см, яка народилася від III вагітності, II пологів в терміні гестації 42 тижні, відсутня функція зовнішнього дихання. При народженні в амніотичній рідині спостерегалися частки меконію. Не виключена аспірація новонародженим меконіальних навколоплідних вод. Вкажіть першу дію у послідовності заходів первинної реанімації новонародженого:

*** А) Санація верхніх дихальних шляхів**

- В) Тактильна стимуляція
- С) Штучний масаж серця
- Д) Киснева допомога
- Е) Корекція гіповолемії

78. У хворого 64-х років під час споживання їжі настала повна обтурація дихальних шляхів. Свідомість і спонтанне дихання відсутні. Пульс на сонних артеріях визначається. Що необхідно зробити першочергово?

*** А) Провести трахеотомію**

- В) Провести непрямий масаж серця
- С) Провести дефібриляцію
- Д) Ввести в/в адреналін
- Е) Ввести в/в атропін

79. 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" справа. Права стопа рото-вана назовні. Глибокі рефлекс не викликаються. Який симптом необхідно перевірити у хворої в непритомному стані для визначення сторони ураженої півкулі?

*** А) Ширину зіниць**

- В) Орального автоматизму
- С) Адіадохокінез
- Д) Хиткість у позі Ромберга
- Е) Холодову пробу

80. Водій, якого доставлено у приймальне відділення після автодорожньої катастрофи, у рентгенологічному кабінеті знепритомнів. Шкіра обличчя та шиї ціанотична, серцеві тони не вислуховуються, артеріальний тиск не визначається, підшкірні вени шиї розширені. На оглядовій рентгенограмі ОГК легеневі поля не змінені, серцева тінь має кулясту форму. Вкажіть найбільш імовірну причину зупинки кровообігу:

*** А) Тампонада серця**

- В) Геморагічний шок
- С) Гемомедіастинум
- Д) Напружена емфізема середостіння
- Е) Тромбоемболія легеневої артерії

81. У підлітка 16-ти років 4 місяці тому діагностовано туберкульоз легенів. Після лікування впродовж 2-х місяців дитина самостійно перервала прийом протитуберкульозних препаратів. У зв'язку з погіршенням стану було повторно призначене лікування. Через 2 тижні з'явилися втрата рівноваги, зниження слуху, дзвін у вухах. Прийом якого препарату зумовив появу таких симптомів і потребує відміни?

*** А) Стрептоміцин**

- В) Ізоніазид
- С) Етамбутол
- Д) Піразинамід
- Е) Рифампіцин

82. Хлопчик 10-ти років довго пірнав у домашньому басейні, раптом почав борсатися, ковтати воду. Його було витягнуто з води та доставлено у приймальний pokій лікарні. Притомний, дещо загальмований, дихання та кровообіг адекватні. Тактика лікаря:

*** А) Спостереження в стаціонарі**

- В) Амбулаторне спостереження
- С) Спостереження не потребує
- Д) Термінова госпіталізація у відділення реанімації
- Е) Спостереження у приймальному покої протягом 1 години

83. У хворого на цироз печінки з синдромом портальної гіпертензії IV ступеня з'явилися випорожнення темного кольору, розвинулися різка слабкість та запаморочення. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., пульс - 110/хв. Який прогноз подальшого стану хворого?

*** А) Розвиток печінкової коми**

- В) Розвиток хронічної серцевої недостатності
- С) Одужання
- Д) Розвиток гіперосмолярної коми
- Е) Розвиток ТЕЛА

84. Боець отримав поранення в праву нижню кінцівку на рівні колінного суглоба, після чого з рани відкрилася профузна кровотеча. Спроба зупинити кровотечу притисканням в рані не дала результату. Якими будуть ваші дії на полі бою?

*** А) Накласти джгут на стегно, вказати час накладання та евакуювати**

- В) Накласти стискальну пов'язку, передати на наступний етап медичної евакуації
- С) Накласти джгут на стегно, вказати час накладання та залишити на передовій
- Д) Накласти стискальну пов'язку та залишити на передовій
- Е) Накласти джгут на стегно та відправити в операційний блок

85. У лікарню доставлено хворого з цукровим діабетом в анамнезі, пацієнт скаржиться на спрагу, виражену загальну слабкість, блювання, біль по всьому животі, що розвинулися після алкогольно-харчового ексцесу. При обстеженні: шкіра суха, тургор знижений, пульс - 120/хв., ритмічний, артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., тахі-пное, запах ацетону з рота. Які обстеження необхідно виконати у першу чергу?

*** А) Аналіз крові на цукор**

В) Ультразвукове обстеження черевної порожнини

С) Аналіз сечі на амілазу

Д) Аналіз сечі на цукор

Е) Кислотно-лужний баланс

86. У дитини 1,5 року з ознаками гострої респіраторної інфекції ввечері з'явилася ін-спіраторна задишка, "гавкаючий" кашель, захриплість голосу. Під час огляду: дихання стенотичне, інспіраторна задуха за участю допоміжної дихальної мускулатури, втягування поступливих ділянок грудної клітки. При аускультатії дихання у легенях дифузно ослаблене. Тахікардія, випадання пульсової хвилі на вдиху. Поставте діагноз:

*** А) Вірусний круп**

В) Обструктивний бронхіт

С) Стороннє тіло дихальних шляхів

Д) Пневмонія

Е) Дифтерійний круп

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

*** А) Інтوكсикація аміносполуками бензолу**

- В) Інтоксикація марганцем
- С) Інтоксикація сірковуглецем
- Д) Інтоксикація ртуттю
- Е) Інтоксикація тетраетилсвинцем

88. До інфекційної лікарні лікарем сільської амбулаторії направлений хворий 17-ти років, який три дні тому був укушений коровою за кисть руки. В ході огляду на місці укусу спостерігається пухирець з крате-роподібним поглибленням. Навколо пустули - круглий вінчик з пухирців із серозно-кров'янистим вмістом та регіональний лімфаденіт. Що необхідно зробити для уточнення діагнозу?

*** А) Бактеріологічне дослідження вмісту рани**

- В) Загальний аналіз крові
- С) Рентгенологічне дослідження кисті
- Д) Мікроскопія виділень з рани
- Е) Бактеріологічне дослідження крові хворого

89. Чоловік 68-ми років скаржиться на за-грудинний біль з іррадіацією у ліву руку, який триває 30 хвилин. Викликав швидку медичну допомогу і протягом 40 хвилин був доставлений у спеціалізовану лікарню з інтервенційною лабораторією. Протягом 10 хвилин було знято ЕКГ, на якій помітні підвищення сегменту ST на 5 мм у I та V2-V4 відведеннях. Результати тропонінового тесту - позитивні. Якою буде наступна тактика ведення цього хворого?

*** А) Негайна коронарографія та можлива балонна ангіопластика з імплантацією стента**

В) Реперфузія за допомогою тромболізису

С) Консервативна тактика за допомогою ТІК сумішей та в/в введення нітрогліцерину

Д) Аортокоронарне шунтування

Е) -

90. Чоловік 54-х років втратив свідомість, дихання та серцева діяльність відсутні, зіниці широкі. Почали проводити реанімаційні заходи. Що свідчитиме про ефективність реанімаційних заходів?

*** А) Звуження зіниць**

В) Синхронне з вдихом роздування живота

С) Синхронне з вдихом похитування голови

Д) Синхронне з вдихом посмикування ніг

Е) Синхронне з вдихом посмикування рук

91. Хворий 39-ти років надійшов у стаціонар на 6-й день хвороби в надзвичайно тяжкому стані, сонливий, в'ялий, не виділяє сечі більше доби. Захворів гостро, температура - 39,5°C, боліли голова та м'язи, особливо литкові. На 3-й день хвороби з'явилася жовтяниця, геморагічний висип на тілі, нудота, блювання. Об'єктивно: печінка +6 см, болюча, щільна, нирки не пальпуються. Пульс - 100/хв., артеріальний тиск -100/60 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

*** А) Гостра печінково-ниркова недостатність**

- В) Гостра печінкова недостатність
- С) Гостра серцева недостатність
- Д) Гостра ниркова недостатність
- Е) Гостра надниркова недостатність

92. Хворий 28-ми років після дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) отримав перелом верхньої третини стегна. Оглянутий на місці лікарем швидкої допомоги. Скарги на виражений біль в місці травми. Об'єктивно: хворий блідий, свідомість потьмарена, верхній одяг залитий кров'ю. Пульс -95/хв., ниткоподібний, артеріальний тиск -90/50 мм рт.ст. Лікар діагностував геморагічний шок. Яку невідкладну допомогу слід надати хворому для профілактики розвитку гострої ниркової недостатності?

*** А) Зупинка кровотечі, знеболення, введення колоїдних та кристалоїдних плазмозамінників**

- В) Знеболення, введення діуретиків, колоїдних та кристалоїдних плазмозамінників
- С) Лише знеболення, плазмозамінники протипоказані
- Д) Введення діуретиків, колоїдних та кристалоїдних плазмозамінників, анальгетики протипоказані
- Е) Лише зупинка кровотечі та знеболення, плазмозамінники та діуретики протипоказані

93. Хвора 21-го року надійшла в ургентному порядку після удару тупим предметом у живіт. Стан важкий, свідомість потьмарена. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст. Пульс - 110/хв., слабкого наповнення. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний. У хворої тупа травма живота. Травматичний шок 2 ступеня. Якою буде тактика лікування?

*** А) Протишокові заходи і термінова лапаротомія**

- В) Реанімаційні заходи і динамічне спостереження
- С) Провести лапароскопію і катетеризувати центральну вену
- Д) Переливання крові й оглядова рентгеноскопія черевної порожнини
- Е) Інфузійна терапія і лапароцентез

94. 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: НЬ- 80 г/л, еритроцити - $2,4 \cdot 10^{12}/л$, Ht- 0,24. З яких кровозамінників необхідно розпочинати терапію?

*** А) Кристалоїди**

- В) Еритроцитарна маса
- С) Свіжозаморожена плазма
- Д) Альбумін
- Е) Цільна кров

95. Хворого 35-ти років прооперовано з приводу перфоративної виразки дванадцятипалої кишки. На 3-тю добу після операції з'явилися скарги на набряк, синюшність та біль в місці катетеризації периферичним катетером G 18 поверхневої вени правої верхньої кінцівки. Температура тіла у межах норми. Яке ускладнення виникло у хворого?

*** А) Постін'єкційний тромбофлебіт поверхневої вени правої верхньої кінцівки**

- В) Тромбофлебіт правої підключичної вени
- С) Тромбофлебіт торакоабдомінальних вен (хвороба Мондора)
- Д) Тромбофлебіт верхньої порожнистої вени
- Е) Тромбофлебіт нижньої порожнистої вени

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

*** А) Інтубація трахеї немовляти**

- В) Припинити надавати допомогу
- С) Введення адреналіну
- Д) Введення натрію бікарбонату
- Е) Введення атропіну

97. Юнак 18-ти років під час різкого переходу з горизонтального положення до вертикального раптом погано себе відчув. З'явилася різка блідість шкіри, проступив холодний піт, юнак знепритомнів. Об'єктивно: шкірні покриви з мрамуровим відтінком, акроціаноз. Дихання часте, поверхнєве, тахікардія. Тони серця гучні, хлопаючі. Артеріальний тиск - 70/0 мм рт.ст. Пульс ниткоподібний. Частота серцевих скорочень - 110/хв. За словами родичів, стоїть на обліку з приводу вегето-судинної дистонії. Чим зумовлено погіршення стану хворого?

*** А) Ортостатичний колапс**

- В) Хронічна серцева недостатність
- С) Задишково-ціанотичний напад
- Д) Напад епілепсії
- Е) Напад Морганьї-Адамса-Стокса

98. До жіночої консультації звернулася жінка 25-ти років з вагітністю у терміні 11 тижнів. Скаржиться на нежить, відчуття дертя у горлі, температуру до 37,5оС, дрібноплямистий висип, який спочатку з'явився на обличчі, а потім поширився по всьому тілі. При бімануальному дослідженні: шийка матки циліндрична, зовнішній зів матки закритий, матка збільшена до 11 тижнів вагітності, придатки матки без особливостей. Слизові виділення. Є підозра на краснуху. Якою буде найдоцільніша акушерська тактика?

*** А) Госпіталізація в інфекційне відділення з наступним перериванням вагітності**

- В) Госпіталізація в інфекційне відділення з наступним пролонгуванням вагітності
- С) Консультація терапевта, госпіталізація у відділення патології вагітних
- Д) Поставити на облік вагітних
- Е) Госпіталізація в гінекологічне відділення

99. Чоловік 43-х років з 25-ти років зловживає алкоголем, захворів після запою, який тривав 12 днів. Три дні тому розпочалися блювання, пронос, був неспроможний їсти, не спав. Під час огляду не пам'ятає дати й місцезнаходження, в кімнаті бачить людиноподібних істот, на ліжку - мишей, на стіні бачить "застілля з друзями" візерунки на шпалерах здаються страшними обличчями. Після скеровуючих запитань бачить намальованого щура на чистому аркуші паперу. Після відповідних вказівок розмовляє по вимкненому мобільному телефону. Тремор кінцівок і голови, гіперре-флексія, гіпергідроз, тахікардія, субфебри-літет. Оберіть тактику надання допомоги:

*** А) Госпіталізація в наркологічне відділення**

В) Госпіталізація в психіатричне відділення

С) Госпіталізація в неврологічне відділення

Д) Госпіталізація у відділення токсикології

Е) Госпіталізація в терапевтичне відділення

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

*** А) Черезшкірна катетеризація центральної вени**

В) Венепункція

С) Пункція і катетеризація периферичної вени

Д) Пункція променевої артерії

Е) -

101. Під час гасіння пожежі на військовому складі у військовослужбовців виникла клінічна картина отруєння монооксидом вуглецю середнього ступеня тяжкості. Який показник необхідно дослідити для підтвердження діагнозу?

*** А) Карбоксигемоглобін**

- В) Псевдохолінестеразу
- С) ЯМР-томограму мозку
- Д) Трансамінази сироватки крові
- Е) Електрокардіограму

102. У хворого 79-ти років раптово виник біль в нижній частині живота. Хворий страждає на атеросклеротичну енцефалопатію II-III ступеня, контакт з ним утруднений. Об'єктивно: артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст., пульс - 78/хв. Язик вологий. Живіт м'який, болючий у нижніх відділах, де пальпується об'ємне еластичне утворення. Діурез відсутній. Яких заходів необхідно вжити на етапі приймального відділення?

*** А) Виведення сечі м'яким катетером**

- В) Консультація невропатолога, ЕКГ, ЕЕГ
- С) Пункція сечового міхура
- Д) Цистоскопія
- Е) Комп'ютерна томографія

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

*** А) Інсулін короткої дії**

- В) Препарати сульфонілсечовини
- С) Інсулін пролонгований
- Д) Бігуаніди
- Е) Інсулін середньої дії

104. Хвора 40-ка років надійшла у стаціонар зі скаргами на нудоту, блювоту з домішками жовчі, біль в ділянці серця, що триває 4 години, але слабшав після вживання нітрогліцерину. Об'єктивно: позитивні симптоми Кера, Мерфі, Ортнера-Грекова, артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., пульс - 100/хв. З анамнезу: хворіє на калькульозний холецистит, напередодні вживала жирну їжу. ЕКГ - без особливостей. Який імовірний діагноз?

*** А) Напад жовчної коліки**

- В) Інфаркт міокарду
- С) Стенокардія Принцметала
- Д) Виразка шлунка
- Е) Панкреонекроз

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

*** А) Будь-які вени**

- В) Лише вени ліктьового згину
- С) Лише вени кисті
- Д) Лише вени голови
- Е) Лише вени гомілки

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

*** А) Силу натискання при непрямому масажі серця**

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

107. У хворого 64-х років спостерігаються спрага, слабкість, сухість у роті, часте сечовипускання, сонливість. В анамнезі ниркова недостатність. Хворий загальмований, шкіра суха, зморшувата, очні яблука запалі, періодичні судоми кінцівок. Запаху ацетону немає. Цукор крові - 48 ммоль/л, рН крові - 7,38. Яке дослідження слід призначити першочергово?

*** А) Визначення осмолярності крові**

- В) Визначення мікроелементів крові
- С) Визначення трансаміназ сироватки крові
- Д) Визначення білкового спектру крові
- Е) Визначення ліпідного спектру крові

108. Потерпілий перебував у вогнищі застосування напалму та продуктів горіння. Доставлений через 1,4-2 години. Скаржиться на головний біль пульсуючого характеру, шум у вухах, появу "туману" перед очима, наростаючу м'язову слабкість (переважно в ногах). Спостерігається психомоторний розлад, гіперемія обличчя, ейфорія. Пульс - 100/хв., тони серця ослаблені, артеріальний тиск - 85/60 мм рт.ст., частота дихання - 24/хв., дихання везикулярне. Температура тіла - 37,3оС. Поставте діагноз:

А) Інгаляційне отруєнням хлорованими вуглеводнями

*** В) Гостре отруєння окисом вуглецю**

- С) Отруєння димом легкого ступеня
- Д) Отруєння димом (продуктами горіння, нітрогази)
- Е) Гостре пероральне отруєння дихлоретаном важкого ступеня

109. Хворий з ознаками зневоднення III ступеня, підібраний на вокзалі, транспортується в лікарню. Артеріальний тиск -40/0 мм рт.ст., пульс - 110/хв., слабого наповнення, частота дихання - 32/хв. Судоми нижніх кінцівок. Яке лікування необхідно розпочати на догоспітальному етапі?

*** А) Кристалоїдні розчини внутрішньовенно**

В) Глюкокортикостероїди внутрішньовенно

С) Промивання шлунку

Д) Оксипутират натрію внутрішньом'язово

Е) Дофамін внутрішньовенно

110. У пацієнта 45-ти років відразу після вживання твердої їжі, виникли посиніння носо-губного трутника, затяжний кашльовий рефлекс на видиху, вип'ячування поверхневих вен шиї, тахікардія, багряний колір обличчя. Ваш діагноз:

*** А) Механічна асфіксія**

В) Ларингоспазм

С) Тромбоемболія легеневої артерії

Д) Інфаркт міокарда

Е) Напад бронхіальної астми

111. У хворого 40-ка років, який 3 дні тому повернувся з Індії, раптово з'явилися озноб, жар, сильний головний біль, запаморочення, неспокій, надмірна рухливість, гіперемія обличчя і кон'юнктиви. Язик сухий, вкритий білим нальотом, петехіальний висип. В пахвовій ділянці справа з'явився сильний біль, у тому ж місці незабаром утворився бубон. У гемограмі: значний нейтрофільний лейкоцитоз, збільшення швидкості осідання еритроцитів (ШОЕ). Ваш попередній діагноз:

*** А) Чума**

В) Туляремія

С) Сибірка

Д) Пахвинний фурункул

Е) Псевдотуберкульоз

112. У хворого 32-х років внаслідок дорожньо-транспортної травми відбувся закритий перелом лівого стегна. Які суглоби повинні бути зафіксовані під час транспортування хворого з переломом стегнової кістки?

*** А) Гомілковостопний, колінний, кульшовий**

В) Колінний, обидва кульшові суглоби

С) Гомілковостопний, колінний

Д) Кульшовий

Е) Колінний, кульшовий

113. Хворий 27-ми років лежить на животі непритомний після автодорожньої пригоди. З чого слід розпочинати надання першої медичної допомоги?

*** А) Накласти комір Шанца**

В) Ввести знеболювальні

С) Перевернути та оглянути для виявлення ушкоджень

Д) Виконати прийом Селліка

Е) Не має значення з чого починати

114. 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, неbolюча, 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?

*** А) Ультразвукова сонографія**

- В) Екскреторна урографія
- С) Уретроцистоскопія
- Д) Низхідна цистографія
- Е) Урофлоуметрія

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

*** А) Закритий масаж серця**

- В) Прекардіальний удар
- С) Штучне дихання
- Д) Медикаментозна терапія
- Е) Електродефібриляція

116. Вас покликали сусіди до родича, який під час приймання їжі перестав дихати. При огляді: чоловік притомний, але розмовляти не може, збуджений, робить спроби вдихнути, але повітря до легень не проходить, шкіра синюшна. Що треба зробити для відновлення дихання?

*** А) Прийом Геймліха**

- В) Трахеотомію
- С) Штучне дихання рот-до-рота
- Д) Прийом Сафара
- Е) Інтубацію трахеї

117. Жінка 27-ми років відзначає виділення з неприємним запахом зі статевих шляхів, біль в нижній частині живота, підвищення температури. Вищезазначені скарги з'явилися 2 дні тому. В анамнезі: тиждень тому жінці було виконано хірургічне переривання вагітності у терміні 8 тижнів. Огляд у дзеркалах: шийка матки чиста, з зовнішнього вічка виділення з неприємним запахом. Вагінальне дослідження: матка в антефлексію, рухлива, болюча, дещо збільшена. Додатки без особливостей. Поставте діагноз:

*** А) Післяабортний ендометрит**

- В) Ентероколіт
- С) Апендицит
- Д) Гостре респіраторне захворювання
- Е) Сальпінгоофорит

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

*** А) Вакцинація проти гепатиту В на I добі життя**

- В) Скринінг дитини на HBsAg
- С) Ізоляція дитини щоб уникнути поширення інфекції
- Д) Скринінг матері на антиген гепатиту В
- Е) Очікувальна тактика

119. У хворої 34-х років через 2 тижні після пологів з'явився біль у лівій нижній кінцівці. Ліве стегно і гомілка різко збільшилися в об'ємі за рахунок набряку. Спостерігається синюшність шкірних покривів. Пульсація на стегновій і підколінній артеріях збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Ілеофеморальний тромбоз**

- В) Гострий тромбофлебіт поверхневих вен
- С) Облітеруючий ендартеріїт
- Д) Гострий артеріальний тромбоз
- Е) Попереково-крижовий радикуліт

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

*** А) Транспортна іммобілізація, знеболення**

- В) Накладення гіпсової пов'язки
- С) Блокада місця перелому
- Д) Накладення шини Дітеріхса
- Е) Накладення шини Крамера від пальців до плечового суглоба

121. Хвора 29-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на кров'янисті виділення з піхви та біль у правій здухвинній ділянці. Остання менструація була 11 тижнів тому. Вміст ХГ у сироватці крові нижче за нормативні показники для передбачуваного терміну вагітності. За даними ультразвукового дослідження (УЗД) плідне яйце в порожнині матки не визначається. В Ду-гласовому просторі виявлено вільну рідину з гіперехогенними включеннями. При пі- хвовому дослідженні: нависання склепінь, "крик Дугласа" При пункції заднього склепіння отримана кров, що не згортається. Поставте діагноз:

*** А) Порушена позаматкова вагітність**

- В) Кровотеча з жовтого тіла яєчника
- С) Аборт, що розпочався
- Д) Перекрут кісти яєчника
- Е) Міхурцевий занесок

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

*** А) Перелом плеча**

- В) Вивих плеча
- С) Вивих кісток передпліччя
- Д) Перелом кісток передпліччя
- Е) Вивих пальців кисті

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

*** А) Групу крові АВ (IV)**

- В) Групу крові 0 (I)
- С) Групу крові А (II)
- Д) Групу крові В (III)
- Е) Будь-яку групу крові

124. У дитини 3-х років підвищення температури до 40°C, виражений інтоксикаційний синдром. Для зниження температури тіла використовували одночасно парацетамол в свічках і суспензії. На 3-тю добу використання парацетамолу розпочалося блювання, дитина стала збудженою, з'явилися червоні плями на обличчі та шиї. Якою повинна бути тактика лікаря?

*** А) Негайна госпіталізація у реанімаційне відділення**

В) Призначення десенсибілізуючих засобів

С) Призначення протиблювотних засобів

Д) Оральна регідrataція

Е) Призначення заспокійливих засобів

125. У реанімаційному відділенні у хворого з гострим інфарктом міокарда раптово розвинулася клінічна смерть: свідомість відсутня, зіниці вузькі, дихальні рухи відсутні, пульс на магістральних судинах відсутній. Об'єктивно: стан тяжкий. Шкіра холодна, блідо-сірого кольору, вкрита холодним потом. При аускультатії легень дихання не прослуховується. Серцеві тони відсутні. Олігурія. На ЕКГ: фібриляція шлуночків. Яких першочергових лікувальних заходів необхідно вжити?

*** А) Електрична дефібриляція**

В) Штучне дихання

С) Внутрішньосерцеве введення адреналіну

Д) Зовнішній масаж серця

Е) Внутрішньовенне введення атропіну

126. У породіллі з цукровим діабетом типу 1 та варикозною хворобою на 4 добу після пологів з'явився гострий біль у правій нижній кінцівці. Права пупартова складка згладжена, стегно синюшне, набрякле, пальпація стегового трикутника болюча. Температура - 36,6оС. Гінекологічний статус - без патологічних відхилень. Поставте діагноз:

*** А) Тромбоз тазових вен та вен нижньої кінцівки**

- В) Септичний тазовий тромбофлебіт
- С) Тромбоз порожнистої вени
- Д) Пахвинний лімфаденіт
- Е) Тромбофлебіт варикозних вен стегна

127. Дівчинка 8-ми років вже другий тиждень хворіє на кашлюк. Вранці дитина самостійно випила увесь флакон сиропу від кашлю, в якому містився кодеїн. Спочатку дівчинка була неспокійною, згодом стала сонливою, мати двічі спостерігала судоми. Який антидот необхідно ввести при цьому отруєнні?

*** А) Налоксону гідрохлорид**

- В) Тарен
- С) Амітриптилін
- Д) Атропін
- Е) Цистамін

128. До лікарні доставлено чоловіка 50-ти років з діагнозом: переохолодження. Зовнішні пошкодження відсутні. Рівень свідомості - помірна кома. Шкірні покриви бліді, ціанотичні, холодні. Ректальна температура - 33оС. Дихання спонтанне, частота дихальних рухів - 12/хв. Пульс - 64/хв., ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Яких невідкладних заходів слід вжити в першу чергу?

*** А) Раціональне зігрівання хворого**

- В) Проведення допоміжної штучної вентиляції легень
- С) Введення вазопресорів
- Д) Компенсація дефіциту об'єму циркулюючої крові
- Е) Нормалізація реологічних властивостей крові

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

*** А) Передагонія**

- В) Біологічна смерть
- С) Клінічна смерть
- Д) Агонія
- Е) Соціальна смерть

130. Потерпілого було витягнуто з автомобіля після дорожньо-транспортної пригоди (ДТП). Скаржиться на біль у шийному відділі хребта, який посилюється під час рухів головою. Вкажіть, який метод транспортної іммобілізації потрібен при даному пошкодженні:

*** А) Іммобілізація жорстким головоутриму-вачем**

- В) Положення хворого на жорстких ношах з валиком під шиєю
- С) Положення хворого на животі на жорстких ношах
- Д) Іммобілізація шиною Крамера від потилиці до поперекового відділу хребта
- Е) Положення хворого на спині з валиком під головою

131. Жінка 65-ти років після побутової травми скаржиться на біль у кульшовому суглобі та неможливість рухів нижньої кінцівки. Об'єктивно: кінцівка вкорочена і ротована назовні, симптом "прилиплої п'яти" Виберіть оптимальний метод надання першої медичної допомоги:

*** А) Транспортна іммобілізація шиною Діте-рікса, знеболення анальгетиками**

В) Знеболення місця перелому, іммобілізація шиною Крамера

С) Накласти шину Беллера

Д) Виконати репозицію відламків та транспортну іммобілізацію

Е) Транспортувати в лікарню на жорстких ношах

132. Хворого зі скаргами на виділення сечі з домішками крові протягом останньої доби госпіталізовано в урологічне відділення. При трьохсклянковій пробі у всіх порціях виявлені еритроцити на все поле зору. Який метод дослідження повинен провести ургентний уролог для первинної верифікації джерела кровотечі?

*** А) Цистоскопія**

В) Комп'ютерна томографія

С) Екскреторна урографія

Д) Цистографія

Е) Катетеризація сечового міхура

133. Пацієнтка 14-ти років надійшла у приймальне відділення у стані геморагічного шоку. При обстеженні діагностовано позаматкову вагітність з розривом маткової труби та внутрішньою кровотечею. Об'єктивно: загальмована, шкірні покриви сухі, бліді та холодні, артеріальний тиск - 70/20 мм рт.ст., пульс - 132/хв. Сеча (з катетеру) відсутня. Контакт з батьками дівчини неможливий. Пацієнтка категорично відмовляється від операції. Кому з юридичної точки зору належить право прийняття рішення щодо проведення операції в цьому випадку?

*** А) Консилиуму лікарів**

В) Пацієнтці за згодою її батьків

С) Судовим органам

Д) Виключно пацієнтці

Е) Виключно батькам

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

А) Почати непрямий масаж серця

В) Почати оксигенотерапію

С) Ввести адреналін

Д) Почати штучну вентиляцію легень (ШВЛ) за методом спонтанного дихання з постійним позитивним тиском (СДППТ)

*** Е) Почати штучну вентиляцію легень (ШВЛ) мішком Амбу і маскою та непрямий масаж серця**

135. У вагітної на 40-му тижні гестації почалися пологи. Відійшли навколоплідні води, сильно забруднені меконієм. Народилася доношена дівчинка, шкірні покриви рожеві, сильно забруднені меконієм, закричала одразу, м'язовий тонус фізіологічний. Якою повинна бути тактика лікаря в пологовій залі?

*** А) Викласти на живіт матері, обсушити**

- В) Інтубація трахеї, санація верхніх дихальних шляхів
- С) Санація рото- та носоглотки, оксигенотерапія
- Д) Вимити дитину, обсушити, викласти на живіт матері
- Е) Інтубація трахеї, штучна вентиляція легень (ШВЛ)

136. Жінка 34-х років страждає на епілептичні напади з 12-річного віку. Мають місце генералізовані тоніко-клонічні напади, пароксизми втрати свідомості на секунду із 'блманням'" прогресує зниження пам'яті, інертність мислення. Годину тому почалися генералізовані напади з послідовною зміною фаз тонічних та клонічних судом. Перенесла п'ять нападів, свідомість не відновлювалася, на запитання не відповідає. Яке першочергове інструментальне обстеження слід призначити?

*** А) Електроенцефалографію**

- В) Реоенцефалографію
- С) Рентгенографію кісток черепа
- Д) Аксиальну комп'ютерну томографію
- Е) Магнітно-резонансну томографію

137. Хвора 38-ми років скаржиться на виражену сонливість, набряки обличчя, мерзлякуватість, порушення пам'яті, головний біль, порушення менструального циклу, виражену загальну слабкість. Об'єктивно: зріст - 162 см, маса тіла - 87 кг. Частота серцевих скорочень - 62/хв., артеріальний тиск - 115/70 мм рт.ст., при пальпації молочні залози м'якої консистенції, виділення незначної кількості молока. Поставте діагноз:

*** А) Первинний гіпотиреоз, вторинна гіпер-пролактинемія**

В) Аденома гіпофіза

С) Гіпоталамічний синдром

Д) Синдром "порожнього" турецького сідла

Е) Гіперпролактинемія

138. У породіллі в ранньому післяпологовому періоді виник геморагічний шок у зв'язку з гіпотонічною кровотечею, що триває, незважаючи на лікування, крововтрата становить 1400 мл. Якою буде лікарська тактика?

*** А) Лікування геморагічного шоку паралельно з оперативною зупинкою кровотечі**

В) Лікування геморагічного шоку

С) Оперативне лікування

Д) Наркоз і проведення інтенсивної терапії

Е) Лікування порушеної функції нирок

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

*** А) Ротавірусна інфекція, типова середньо-тяжка форма**

В) Сальмонельоз, гастроентероколітична середньотяжка форма

С) Ешерихіоз ентеропатогенний, типова середньотяжка форма

Д) Шигельоз, типова середньотяжка форма

Е) Холера

140. У хворої 57-ми років на тлі гострого порушення мозкового кровообігу розвинулася гостра затримка сечі. Назвіть першочерговий лікувальний захід:

А) Цистостомія

*** В) Постійна катетеризація сечового міхура**

С) Призначення α -адреноблокаторів

Д) Антибактеріальна терапія

Е) Пункція сечового міхура

141. У хворого з миготливою аритмією з двома додатковими факторами ризику інсульту (похилий вік, артеріальна гіпертензія) для профілактики тромботичних ускладнень рекомендується призначати:

*** А) Варфарин**

В) Пентоксифілін

С) Достатньо антигіпертензивної терапії

Д) Аспірин

Е) Клопідогрель

142. Пацієнтка 73-х років зі стабільною стенокардією напруги приймає ацетилсаліцилову кислоту (АСК) - 75 мг/добу. При загостренні артриту колінних суглобів їй показане призначення нестероїдних протизапальних засобів.

Тактика лікаря:

*** А) Залишити АСК, призначити диклофенак та омепразол**

В) Відмінити АСК та призначити диклофенак

С) Продовжити прийом АСК та призначити целекоксиб

Д) Замінити АСК на клопідогрель і призначити диклофенак

Е) Не призначати нестероїдні протизапальні, оскільки це може збільшити ризик інфаркту

143. Жінка 33-х років, незаміжня, проживає одна, працює бухгалтером.

Звернулася до лікаря зі скаргами на дещо пригнічений настрій, 'почуття незахищеності'. Зміни в психічному стані пов'язує зі спробою зґвалтування, що відбулася тиждень тому. Орієнтована всебічно правильно, мовному контакту доступна, відверто розповідає лікарю про психотравмуючу ситуацію, прагне підтримки спеціаліста. Наявність суїцидальних думок категорично заперечує, будує реальні плани на майбутнє. Якою буде тактика?

*** А) Призначити психотерапію**

В) Призначити антидепресивну терапію

С) Призначити терапію анксіолітиками

Д) Призначити антипсихотичну терапію

Е) Госпіталізувати у психіатричний стаціонар

144. Хлопець 16-ти років, що стояв на зупинці поряд із лікарнею раптом зблід, втратив свідомість. Зіниці розширились. Пульс на магістральних артеріях відсутній. Доставлений до приймального відділення. Черговим терапевтом розпочато реанімаційні заходи. При підключенні кардіомонітору - пряма лінія. Які заходи треба вжити в першу чергу?

*** А) Провести реанімаційний комплекс за системою САВ**

- В) Провести дефібриляцію
- С) Внутрішньовенно ввести хлорид кальцію
- Д) Внутрішньосерцево ввести адреналін
- Е) -

145. Хвора 10-ти років доставлена в лікарню в непритомному стані. Часте, поверхневе дихання. Виражена неврологічна симптоматика: гіпертонус м'язів, ністагм, позитивні менінгеальні ознаки. Шкірна складка розгладжується більше 2 секунд. Глюкоза крові - 45 ммоль/л, рівень кетонових тіл в крові в нормі; кетонурії немає; осмолярність крові - 390 мосм/л. Який найбільш імовірний стан?

*** А) Гіперосмолярна кома**

- В) Кетоацидотична кома
- С) Лактатаcidотична кома
- Д) Гіпоглікемічна кома
- Е) Гіпотиреоїдна кома

146. Під час бою солдат отримав кульове поранення лівої половини грудної клітини. Турбує біль, задишка. Пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 90/70 мм рт.ст., частота дихання - 22/хв. Періодично спльовує кров. По середньоключичній лінії зліва, на рівні II ребра - рана 1х1 см, з якої при диханні виділяється піниста кров. Встановіть діагноз:

*** А) Проникаюче поранення грудної клітки**

- В) Тампонада серця
- С) Закрита травма органів грудної клітки
- Д) Клапанний пневмоторакс
- Е) Перелом II ребра зліва

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

*** А) Період первинної реакції**

- В) Період вторинної реакції
- С) Період розпалу
- Д) Період виражених клінічних проявів
- Е) Період запалення

148. Чоловік 37-ми років, у якого діагностовано латентний період гострої променевої хвороби, надійшов до терапевтичного відділення на другий тиждень після опромінення. Скарги відсутні. Стан відносно задовільний. Об'єктивно: ослаблення тонів серця. Які зміни у клінічному аналізі крові будуть у цьому періоді?

*** А) Лейкопенія, зниження кількості ретику-лоцитів та тромбоцитів**

В) Панцитопенія

С) Нейтрофільний лейкоцитоз зі зсувом вліво, лімфоцитопенія

Д) Змін не буде

Е) Тромбоцитопенія

149. В медичній роті проходить лікування прапорщик 22-х років, якого було поранено уламком снаряду в живіт. Стан залишався задовільним. В ділянці непроникної рани пов'язка трохи просякла кров'ю. Пульс - 72/хв. Симптомів подразнення очеревини немає. Перистальтика кишечника прослуховується. В останні дні стан погіршився, з'явився кашель, підвищилася температура тіла - 37,9оС. При аускультції в нижньому відділі правої легені вислуховуються вологі хрипи. Яке ускладнення виникло у пораненого?

*** А) Пневмонія**

В) Нагноєння рани

С) Тромбоемболія легеневої артерії

Д) Загострення хронічного бронхіту

Е) Грип

150. На полі бою оглядається військовослужбовець 18-ти років, що скаржиться на різкий біль в правій половині грудної клітки, задишку. Відомо, що потерпілий зазнав колото-різаного поранення грудної клітки. При огляді в 4 міжребер'ї по передній аксилярній лінії справа визначається рана 3х4 см, через яку з плевральної порожнини надходить повітря. Що повинен зробити санітарний інструктор на полі бою?

*** А) Накласти герметичну оклюзійну пов'язку на рану**

- В) Виконати пункцію плевральної порожнини
- С) Виконати дренажування плевральної порожнини
- Д) Обробити рану антисептиком
- Е) Ввести антибактеріальні препарати

151. 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 на легеневій артерії, сухі розсіяні хрипи в нижніх відділах легень. На ЕКГ: високий Р у II та III, глибокий S в I, патологічний Q в III, негативний Т в II та III, елевація сегмента ST. На Ro спостерігається клиновидне затемнення в середніх відділах справа. Ваш діагноз:

*** А) Тромбоемболія легеневої артерії**

- В) Кардіогенний шок
- С) Інфаркт легені
- Д) Q-інфаркт міокарда по задній стінці лівого шлуночка
- Е) Спонтанний пневмоторакс

152. 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?

*** А) Гепарин**

В) Омепразол

С) Етамзилат натрію

Д) Амінокапронова кислота

Е) Хлорид кальцію

153. Бригадою екстреної медичної допомоги (ЕМД) надається допомога дитині віком 1 місяць. При огляді: пульс на сонних артеріях відсутній, екскурсії грудної клітки немає, зіниці розширені, на світло не реагують. Прийнято рішення про проведення серцево-легеневої реанімації (СЛР). Який об'єм повітря необхідний для штучної вентиляції легень (ШВЛ) в даному випадку?

*** А) 6-10 мл/кг**

В) 20-30 мл/кг

С) 30-40 мл/кг

Д) 40-50 мл/кг

Е) 50-60 мл/кг

154. У хворого 54-х років з приводу відсутності пульсу на сонних артеріях і дихання вже протягом 10 хвилин бригадою екстреної медичної допомоги (ЕМД) проводяться реанімаційні заходи: зовнішній масаж серця, штучне дихання мішком Амбу, введення адреналіну, дефібриляція. Стан залишається без змін. З якою частотою і на яку глибину має здійснюватися компресія грудної клітки?

*** А) 100-120/хв. та 5-6 см**

В) 60-80/хв. та 4-5 см

С) 100-120/хв. та 3-4 см

Д) 90-100/хв. та 4-5 см

Е) 140/хв. та 4-5 см

155. Чоловік 48-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на інтенсивний біль впродовж 2-х годин в ділянці серця, який віддає у ліву руку та ліву лопатку. Зроблено ЕКГ: ритм синусовий, правильний, ознаки повної блокади лівої ніжки пучка Гіса. ЕКГ для порівняння в динаміці відсутня. Тест на серцевий тропонін позитивний. Вкажіть тактику ведення хворого:

*** А) Госпіталізувати у відділення кардіореані-мації**

В) Госпіталізувати у терапевтичне відділення

С) Призначити амбулаторне лікування

Д) Контроль ЕКГ через 10 днів

Е) Добовий моніторинг ЕКГ

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

*** А) Добутамін**

В) Бісопролол

С) Фуросемід

Д) Ніфедипін

Е) Аміодарон

157. Жінка 45-ти років після конфліктної ситуації на роботі відчула інтенсивний головний біль, були нудота та неодноразове блювання. До цього вважала себе здоровою. Об'єктивно: свідомість ясна, артеріальний тиск - 160/100 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 70/хв., серцева діяльність ритмічна, загальна гіперестезія, фото- та фонофобія, ригідність м'язів потилиці. Па- резів та інших неврологічних розладів не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Субарахноїдальний крововилив**

В) Гостра гіпертонічна енцефалопатія

С) Істеричний невроз

Д) Немічний інсульт

Е) Менінгіт

158. Хворий 70-ти років скаржиться на гострий біль у правій гомілці та стопі. Захворів гостро, явної причини не відзначає. Під час огляду: шкіра гомілки та стопи бліда, холодна на дотик, тактильна та больова чутливість збережені. Пульсація на стегновій артерії правої кінцівки збережена, на підколінній та на судинах стоп - не спостерігається. Яким буде діагноз?

*** А) Тромбоемболія правої підшкірної артерії**

- В) Гострий тромбофлебіт
- С) Глибокий флеботромбоз
- Д) Артрит гомілковостопного суглоба
- Е) Бешихове запалення

159. Підліток 15-ти років доставлений до лікарні у стані непритомності. В анамнезі: часте блювання, блювотні маси чорного кольору, мелена. При огляді: блідість шкірних покривів. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст. Частота серцевих скорочень - 125/хв. Пульс ниткоподібний. Тони серця приглушені, ритмічні. Живіт при пальпації м'який. Який невідкладний стан розвинувся у хворого?

*** А) Шлунково-кишкова кровотеча**

- В) Гостра судинна недостатність
- С) Колапс
- Д) Непритомність
- Е) Гостра серцева недостатність

160. 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 дихання - 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?

*** А) Ехокардіографію**

- В) Рентгенографію органів грудної клітки
- С) Електрокардіограму
- Д) Бронхоскопію
- Е) Бронхографію

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

*** А) Ацетонемічний стан**

- В) Цукровий діабет
- С) Гострий апендицит
- Д) Гострий гастроентерит
- Е) Діабетична кома

162. У жінки 29-ти років вдома відбулися стрімкі II пологи у терміні 36 тижнів вагітності. Народився живий хлопчик масою 2300,0 г. Лікар швидкої допомоги, який був викликаний, при огляді породіллі зазначив, що послід не виділився (після народження дитини пройшло 40 хвилин). Ознак кровотечі немає. Яку допомогу повинен надати лікар швидкої допомоги?

*** А) Негайно транспортувати жінку і дитину до найближчого пологового відділення**

- В) Негайно транспортувати жінку до пологового відділення II рівня
- С) Негайно транспортувати жінку до пологового відділення III рівня
- Д) Провести ручне відділення посліду
- Е) Ввести в/в 10 ОД окситоцину і дочекатися виділення посліду

163. Хворий після переривання алкогольного запою перебуває в стані психомоторного збудження, афекту страху. Вказує на голу стіну з мімікою жаху, намагається втекти. Кричить, що його переслідують, хочуть задушити. Який стан найбільш імовірно розвинувся у хворого?

*** А) Делірій**

- В) Онейроїд
- С) Аменція
- Д) Сутінки
- Е) Обнубіляція

164. У роділлі з доношеною вагітністю з початком пологової діяльності на тлі головного болю підвищився артеріальний тиск (180/120 мм рт.ст.), почалися судоми. Після в/в введення 4 г сульфату магнію та загальної анестезії тіопенталом натрію судоми припинилися. Розпочата штучна вентиляція легень. Яким методом потрібно провести розродження?

*** А) Кесарів розтин**

- В) Внутрішньовенна стимуляція окситоцином
- С) Внутрішньовенна стимуляція простагландином
- Д) Внутрішньовенна стимуляція окситоцин-простагландином
- Е) -

165. Хворий 46-ти років надійшов зі скаргами на сухий кашель, задишку, яка посилюється в положенні лежачи, вкритий холодним потом. Об'єктивно: частота дихання -30/хв., артеріальний тиск -180/100 мм рт.ст., С_{ор} - тони глухі, акцент II тону над легеневою артерією, ритм галопу, над легеньми - жорстке дихання, в н/відділах сухі та вологі дрібнопухирцеві хрипи. Який попередній діагноз більш імовірний?

*** А) Набряк легень**

В) Астматичний статус

С) Тромбоемболія легеневої артерії

Д) Гіпертензивний криз

Е) Немічна кардіоміопатія

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

*** А) Швидке внутрішньовенне введення колоїдно-кристалоїдних розчинів**

В) Внутрішньом'язово ввести 1 мл адреналіну. Повторити через 5 хвилин в разі неефективності

С) Внутрішньовенна інфузія мезатону до відновлення пульсу на променевій артерії

Д) Ультразвукове дослідження черевної та плевральних порожнин для виключення кровотечі

Е) Крапельна інфузія 0,9% розчину NaCl у межах подвоєної добової потреби в рідині

167. Хворий 62-х років, що перебував на стаціонарному лікуванні з приводу міокардиту раптово знепритомнів, спостерігалися короткотривалі тонічні судоми скелетних м'язів. Під час огляду: свідомість відсутня, дихання поверхневе, рідке, пульс на сонних артеріях відсутній, артеріальний тиск не визначається. При надходженні на ЕКГ були періодичні випадіння комплексів QRS без наростання інтервалу Q-T. Яке ускладнення виникло у хворого?

*** А) Синдром Морганьї-Адамса-Стокса**

- В) Напад епілепсії
- С) Гострий коронарний синдром
- Д) Динамічне порушення мозкового кровообігу
- Е) Гіпоглікемічна кома

168. Дівчинка 12-ти місяців захворіла вранці, підвищилася температура тіла до 39°C і з'явилися катаральні явища в носоглотці. Через 6 годин по всьому тілу з'явилася зірчаста висип. Свідомість відсутня. Реакція зіниць на світло слабка. Пульс - 200/хв., ниткоподібний. Артеріальний тиск - 60/30 мм рт.ст. Останні 6 годин сечовипускання не було. Поставте діагноз:

*** А) Менінгококова інфекція, менінгококце-мія. Інфекційно-токсичний шок**

- В) Менінгококова інфекція, менінгіт
- С) Менінгококова інфекція, ринофарингіт
- Д) Геморагічний васкуліт, змішана форма
- Е) Атопічний дерматит, тяжкий перебіг

169. Хвора 30-ти років скаржиться на головний біль, марення. Об'єктивно: температура тіла - 39°C, збуджена, обличчя гіперемоване, позитивний симптом Говорова-Годельє, петехіальний висип на тулубі, кінцівках, частота серцевих скорочень - 92/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., гепато-спленомегалія. Вживає алкоголь, ін'єкційні наркотики, живе в приміщенні підвального типу. Поставте попередній діагноз:

*** А) Висипний тиф**

- В) ВІЛ-інфекція
- С) Грип
- Д) Лептоспіроз
- Е) Алкогольний психоз

170. Чоловік захворів гостро після повернення з Південної Америки. Турбували головний біль, підвищення температури тіла до 40°C, біль у попереку, нудота. На 5-й день хвороби відзначалася короткочасна ремісія, після чого вищезазначені симптоми загострились, з'явилися інтенсивна жовтяниця, мелена, геморагічний висип на тулубі. Який діагноз найбільш ймовірний?

*** А) Жовта гарячка**

- В) Черевний тиф
- С) Чума
- Д) Висипний тиф
- Е) Менінгококцемія

171. Хвора 27-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на біль внизу живота, підвищення температури до 38,7оС, слабкість. Об'єктивно: артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний в гіпогастральній ділянці. Вагінальне дослідження: матка та додатки не визначаються через напруження передньої очеревинної стінки. Заднє склепіння нависає, різко болюче. Яким буде діагноз?

*** А) Пельвіоперитоніт**

- В) Гострий сальпінгоофорит
- С) Позаматкова вагітність
- Д) Апоплексія яєчника
- Е) Гострий ендометрит

172. У хворої в післяпологовому періоді в пологовому будинку гостро виникло різке зниження настрою. Відзначається швидке, катастрофічне наростання почуттів нестерпної туги, безвиході, відчаю. Пацієнтка рухливо збуджена, не знаходить собі місця, кричить, стогне, ридає, наполегливо завдає собі ушкодження, активно проявляє суїцидальні тенденції. Який імовірний діагноз і необхідні рекомендації?

*** А) Тяжкий депресивний епізод. Рекомендується обов'язкова консультація лікаря-психіатра**

- В) Гострий напад шизофренії. Рекомендується переведення до психіатричного стаціонару
- С) Епілептичні сутінки. Рекомендується обов'язкова консультація лікаря-невролога
- Д) Аментивний тип порушення свідомості. Рекомендується обов'язкова консультація лікаря-терапевта
- Е) Травматичний делірій. Рекомендується обов'язкова консультація лікаря-нейрохірурга

173. При огляді кардіологом хворий 11-ти років, який страждає на вроджену ваду серця, раптово знепритомнів. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Дихання агональне. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Зупинка серцевої діяльності**

- В) Колапс
- С) Запаморочення
- Д) Кома
- Е) Простий синкопальний стан

174. У дитини 1,5 років із септичним шоком виникла кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гуща'." При визначені показників гемостазу збільшено міжнародне нормалізаційне відношення, АЧТЧ, рівень D-димеру, знижений фібриноген, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Діагностовано ДВЗ-синдром. Що у першу чергу треба призначити пацієнту для корекції факторів гемостазу?

*** А) Тромбоцитарну масу**

- В) Вітамін К
- С) Хлорид кальцію
- Д) Етамзилат
- Е) Транексамову кислоту

175. На місті дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) з пошкодженого автомобілю витягнуто хлопчика 12-ти років з численними забоями грудної клітки та відкритим переломом гомілки. При огляді: задуха, ціаноз шкіри. Права половина грудної клітини не бере участі у диханні. При перкусії: над нею визначається високий тимпаніт, аускультативно дихання не прослуховується, межі серцевої тупості зміщено вліво. Тони серця глухі, прискорені. Про який небезпечний стан це свідчить?

*** А) Напружений правобічний пневмоторакс**

- В) Забій легені
- С) Відкритий пневмоторакс
- Д) Гемоторакс
- Е) Ателектаз правої легені

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

*** А) Синдром тривалого стиснення, ранній період**

- В) Гострий гломерулонефрит
- С) Гостра печінкова недостатність
- Д) Гострий венозний тромбоз
- Е) Синдром тривалого стиснення, проміжний період

177. Військовослужбовцю в зоні бойових дій поставлений діагноз: закрыта черепно-мозкова травма, забій мозку, кома II. До якої сортувальної категорії буде зараховано потерпілого?

*** А) I (червоний колір)**

В) II (жовтий колір)

С) III (зелений колір)

Д) IV (темно-фіолетовий колір)

Е) V (синій)

178. До перинатолога звернулась вагітна в терміні 30 тижнів зі скаргами на відсутність рухів плода впродовж 3-х днів. В анамнезі гостра респіраторна вірусна інфекція (ГР-VI) місяць тому. Артеріальний тиск -110/70 мм рт.ст., пульс - 76/хв. Положення плода повздожне, передлежить голівка, серцебиття не вислуховується, при ультразвуковому дослідженні (УЗД) не візуалізується. Якими будуть подальші дії лікаря жіночої консультації?

*** А) Госпіталізація в пологовий будинок**

В) Підготовка шийки матки в умовах жіночої консультації

С) Кардіотокографія

Д) Амніоскопія

Е) Дообстеження в умовах жіночої консультації

179. У хворій 62-х років з діагнозом холе-дохолітіаз, механічна жовтяниця, що попередньо тривалий час приймала препарати з групи блокаторів кальцієвих каналів, настала зупинка кровообігу внаслідок асистолії. Які медикаментозні засоби, крім адреналіну, необхідно використовувати для медикаментозного забезпечення реанімаційних заходів?

*** А) Кальцію хлорид**

В) Кордарон

С) Строфантин

Д) Еуфілін

Е) Дофамін

180. Бригадою швидкої допомоги оглянуто хворого з великою крововтратою, зі слів родичів, внаслідок порізу вен передпліччя. Шкірні покрови бліді. На правому передпліччі джгут та пов'язка, просякнута кров'ю. Пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Якою має бути тактика лікаря швидкої допомоги?

*** А) Негайна інфузійна терапія плазмоза-місними та кровокупинними засобами та госпіталізація**

- В) Негайна гемотрансфузія та госпіталізація
- С) Негайне кровопускання з подальшою госпіталізацією
- Д) Рекомендувати плановий огляд у сімейного лікаря
- Е) Рекомендувати посилене харчування та прийом препаратів заліза в амбулаторних умовах

181. Хворий 27-ми років хворіє на цукровий діабет протягом 8-ми років. Отримує інсулін Хумодар Р 6 ОД вранці та 4 ОД ввечері, та інсулін Хумодар Б 26 ОД вранці та 12 ОД ввечері. Тиждень тому захворів на ангіну. Стан різко погіршився: посилилася спрага, збільшився діурез (до 4 л на добу), з'явився біль у животі, нудота, зник апетит. Об'єктивно: зріст - 172 см, маса тіла - 66 кг. Шкіра суха. Запах ацетону з роту. Пульс - 110/хв. Артеріальний тиск - 110/65 мм рт.ст. Нижній край печінки виступає на 4 см з-під реберного краю. Набряків немає. Додаткові дослідження: глікемія - 25 ммоль/л, реакція сечі на ацетон різко позитивна. Поставте діагноз:

*** А) Діабетичний кетоацидоз**

- В) Гострий панкреатит
- С) Гострий холецистит
- Д) Харчове отруєння
- Е) Гострий апендицит

182. Чоловік 35-ти років вживав спиртні напої промислового виробництва. Привезений родичами до приймально-діагностичного відділення міської лікарні у непритомному стані. Шкіра обличчя гі-перемована. Кома II, нормотензія, помірна тахікардія, частота дихання - 10/хв. Якого лікувального заходу треба вжити першочергово?

*** А) Інтубація трахеї та штучна вентиляція легень (ШВЛ)**

- В) Форсований діурез
- С) Промивання шлунку
- Д) Гіпербарична оксигенація
- Е) Плазмаферез

183. Жінка 38-ми років скаржиться на напади головного болю одностороннього характеру. Головний біль інтенсивний, локалізується в лобно-скроневій ділянці, починається раптово, триває від 3 до 10 годин. Перед нападом відзначається "затуманення" зору. Між нападами головного болю - стан задовільний. Неврологічний статус без особливостей. Які з наведених продуктів можуть спровокувати напад?

*** А) Шоколад**

- В) Ананас
- С) Білий хліб
- Д) Смажена картопля
- Е) Молочнокислі продукти

184. Жінка перебуває в терміні 36 тижнів вагітності. Її зранку турбує нудота, двічі відбулося блювання, артеріальний тиск -220/140 мм рт.ст. Впродовж 2-х тижнів спостерігалися набряки на нижніх кінцівках. В якому відділенні треба лікувати хвору?

*** А) Патології вагітних**

- В) Кардіологічному
- С) Терапевтичному
- Д) Денному стаціонарі
- Е) Поліклінічному

185. У хворої 69-ти років, яка страждає на гіпертонічну хворобу, на тлі підвищення артеріального тиску до 200/110 мм рт.ст. з'явилися слабкість у правих кінцівках і моторна афазія, що поступово регресували впродовж доби. За даними МРТ головного мозку: виявлено численні вогнища зниженої щільності до 10 мм у діаметрі у білій речовині мозку навколо бічних шлуночків та у субкортикальних відділах мозкових півкуль. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Транзиторна ішемічна атака**

- В) Ішемічний інсульт
- С) Субарахноїдальний крововилив
- Д) Тромбоз кавернозного синусу
- Е) Гостра гіпертензивна енцефалопатія

186. У пацієнтки 8 місяців назад відбулися II термінові пологи, без ускладнень. З метою контрацепції використовує метод лактаційної аменореї. Менструацій після пологів не було. Останні дні зауважила збільшення об'єму живота, відчуття "пе-реливів" у череві. Який імовірний діагноз?

*** А) Повторна маткова вагітність**

- В) Пухлина черевної порожнини
- С) Асцит нез'ясованої етіології
- Д) Позаматкова вагітність
- Е) Пухлина молочної залози з метастазами у черевну порожнину

187. Хлопчик 5-ти років доставлений у приймальне відділення. Скарги на набряки обличчя та рук. З анамнезу відомо, що дитина розфарбовувала малюнок акриловою фарбою, після чого через 30 хвилин погіршилося самопочуття, з'явилися свербіння шкіри та набряк обличчя. При огляді спостерігається підвищення температури тіла до 37,8оС, дитина неспокійна, шкіра обличчя набрякла, плямисті висипи, набряк повік; на обох руках виражений набряк тильної поверхні кисті, плямисті висипання з тенденцією до злиття. Сформулюйте діагноз:

*** А) Набряк Квінке**

- В) Токсико-алергічний дерматит
- С) Хімічний опік
- Д) Атопічний дерматит
- Е) Синдром Стівенса-Джонсона

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

*** А) Гострий перикардит**

- В) Гострий міокардит
- С) Гострий ендокардит
- Д) Інтотоксикаційна міокардіопатія
- Е) Гострий плеврит

189. Тяжкопоранений солдат зі значною крововтратою вертольотом доставлений у госпіталь. В приймальному відділенні розпочато переливання крові. Одразу після початку переливання відзначили почервоніння обличчя, з'явився біль у поперековій ділянці, знизився артеріальний тиск, прискорився пульс, з'явилися нудота та запаморочення. Якими будуть першочергові дії в цьому випадку?

*** А) Відключити систему з кров'ю та підключити з фізіологічним розчином**

- В) Ввести серцеві глікозиди
- С) Прискорити гемотрансфузію
- Д) Негайно замінити флакон з кров'ю на інший цієї ж групи
- Е) Припинити переливання крові, вийти з вени

190. Госпіталізовано хворого 46-ти років з місця пожежі у важкому стані. При огляді: рівень свідомості - сопор, шкіра має червоно-ціанотичний відтінок. Об'єктив-но: дихання спастичного характеру, артеріальний тиск - 80/55 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 110/хв., серцеві тони ослаблені. Яких першочергових заходів слід вжити у даному випадку?

*** А) Проведення гіпербаричної оксигенації**

- В) Вдихання амлінітриту
- С) Промивання горла содовою водою
- Д) Введення кордіаміну
- Е) Введення антибіотиків

191. Хворий 44-х років звернувся зі скаргами на зниження гостроти зору, нежить з рясними рідкими виділеннями, слинотечу, утруднення дихання, мимовільні посмикування м'язів, тахікардію, підвищення артеріального тиску. Об'єктивно: хворий збуджений, температура тіла - 37,5оС. Пульс -126/хв., артеріальний тиск -180/90 мм рт.ст., зіниці різко звужені. При аускультації в легенях поодинокі хрипи. Отруєння речовиною якої дії найбільш імовірно у даному випадку?

*** А) Нервово-паралітичної**

- В) Загальноотруйної
- С) Задушливої
- Д) Шкірно-наривної
- Е) Сльозогінної

192. В медичний пункт окремої військової частини доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням в ділянці 3-4 міжребер'я правої половини грудної клітки. Стан тяжкий. Систолічний артеріальний тиск - 90 мм рт.ст. Пульс - 140/хв. Шкіра бліда. На полі бою санітарним інструктором було накладено оклюзійну пов'язку та введено протибольовий засіб. На який етап медичної евакуації необхідно евакуювати пораненого для надання вичерпної медичної допомоги?

*** А) В спеціалізований військово-польовий торако-абдомінальний госпіталь**

- В) В медичну роту механізованої бригади
- С) В медичний пункт окремої військової частини
- Д) В військово-польовий сортувальний госпіталь
- Е) В військово-польовий госпіталь для легкопоранених

193. Військовослужбовець отримав удар по шиї ребром долоні. Травмований втратив свідомість, у нього різко утруднене дихання з ускладненим вдихом, сіро-синя шкіра обличчя та рук. Яку допомогу потрібно надати постраждалому?

*** А) Конікотомія**

- В) Трахеотомія
- С) Трахеостомія
- Д) Інтубація трахеї
- Е) Інтубація, трахеостомія

194. Під час вибуху офіцер отримав удар твердим предметом по голові. Короткочасно втратив свідомість. Відчуває помірну нудоту. У лобно-тім'яній ділянці справа - великий синець, садна. Загальмований, млявий. Скарги на сильний головний біль, пульс - 60/хв., напружений. Повторне блювання. Анізокорія, права зіниця ширша. Сухожилльні рефлекси справа знижені. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) ЗЧМТ, наростаюча внутрішньочерепна гематома**

- В) Відкрита черепно-мозкова травма
- С) Струс головного мозку
- Д) Забій головного мозку II ступеня тяжкості
- Е) Перелом кісток черепа, субарахноїдальний крововилив зліва

195. В медичну роту бригади надійшов поранений в тяжкому стані. Скарги на біль у животі, нудоту, сухість в роті. Об'єктивно: пульс - 130/хв., артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., SaO₂ - 92%. Язик сухий, обкладений білим нальотом, живіт не бере участі у акті дихання, при пальпації напружений, болісний у всіх відділах, перистальтика поодинокими хвилями. Притуплення у пологих місцях черевної порожнини. Попередній діагноз: внутрішньочеревна кровотеча. В який підрозділ госпіталізувати постраждалого?

*** А) Операційна**

- В) ВРІТ
- С) Відділення спецобробки
- Д) Ізолятор
- Е) Госпітальне відділення

196. Після перенесеного бойового стресу у військовослужбовця спостерігаються страх, тривога, роздратованість, пригнічений настрій, відчуження, жахливі сновидіння про минулі події. Який попередній діагноз?

*** А) Посттравматичний стресовий розлад**

- В) Гостра реакція на стрес
- С) Депресивний розлад
- Д) Соматизований розлад
- Е) Іпохондричний розлад

197. У медичну роту 14-ї механізованої бригади з району ведення бойових дій аеропорту Донецьк надійшло 12 поранених. Сортувальна бригада виконує медичне сортування поранених. Яким принципом повинен керуватися медичний персонал під час проведення медичного сортування?

*** А) Єдиною класифікацією хвороб і травм та єдиними вимогами до методики сортування**

- В) Визначенням характеру поранення, встановленням черговості надання медичної допомоги
- С) Розподілом поранених та хворих на групи для направлення їх у функціональні підрозділи
- Д) Розподілом поранених та хворих на групи згідно з евакуаційним призначенням
- Е) Встановленням черговості надання медичної допомоги

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

*** А) Перша черга, протишокова для поранених**

- В) Перша черга, перев'язочна для легкопо-ранених
- С) Друга черга, операційна для тяжкопоранених
- Д) Перша черга, госпітальне відділення
- Е) Перша черга, перев'язочна для поранених середньої тяжкості

199. Військовослужбовець вибуховою хвилею відкинутий на землю. Піднятися самостійно не може через біль у лівому стегні. Пульс - 92/хв., артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Об'єктивно: в середній третині лівого стегна визначається припухлість, деформація стегна, підшкірна гематома. При пальпації визначається крепітація. Який об'єм домедичної допомоги?

*** А) Введення знеболювальних препаратів, транспортна іммобілізація, евакуація**

В) Транспортна іммобілізація, накладання стискальної пов'язки

С) Транспортна іммобілізація, введення протишокових розчинів

Д) Евакуація, транспортна іммобілізація

Е) Введення протишокових розчинів, евакуація

200. 12-річна дівчинка скаржиться на періодичний головний біль, що переважно виникає в другій половині дня, супроводжується слабкістю, зниженням активності. Біль має дифузний характер, без чіткої локалізації, фізичний розвиток дівчинки нормальний, психологічний клімат в оточенні дитини сприятливий. При обстеженні дитина практично здорова. Якими будуть подальші рекомендації?

*** А) Дослідження очного дна, полів зору та контроль артеріального тиску**

В) Консультація невролога

С) Консультація психіатра

Д) Комп'ютерна томографія мозку

Е) Електроенцефалографія