



Центр тестування
при Міністерстві охорони здоров'я України

Приклади тестових завдань

Крок 3 ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА



1. У хворого 50-ти років з варикозним розширенням вен нижніх кінцівок після фізичного навантаження з'явилась виражена задишка, біль в грудній клітці з правого боку, серцебиття, запаморочення, мимовільні порушення свідомості. Об'єктивно: шкіра блідо-ціанотична. Тахіпноє - 40/хв., сухі свистячі хрипи. Тахікардія - 130/хв. Артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. На ЕКГ - відхилення електричної осі праворуч, блокада правої ніжки пучка Гіса. Який діагноз найбільш імовірний у хворого?

- A.** Тромбоемболія легеневої артерії
- B.** Інфаркт міокарду
- C.** Спонтанний пневмоторакс
- D.** Гостра інтерстиціальна пневмонія
- E.** Плеврит

2. Хвора 25-ти років п'ять днів тому перенесла аборт. В анамнезі - гостра респіраторна вірусна інфекція (ГРВІ). Об'єктивно: стан тяжкий, температура тіла - $37,0^{\circ}\text{C}$, млява, сонлива. Шкіра суха, сірого кольору. Дихання поверхневе, частота 30/хв. Тони серця глухі, ритм синусовий, частота серцевих скорочень 100/хв., артеріальний тиск - 90/70 мм рт.ст. Діурез за добу 120 мл. Яка у хворої стадія гострої ниркової недостатності?

- A.** Олігоанурична
- B.** Початкова
- C.** Латентна
- D.** Поліурії
- E.** Одержання

3. У хворій 25-ти років через 40 хвилин після прийому оксациліну з'явилися захриплість голосу, "гавкаючий" кашель, утруднення дихання із задишкою інспіраторного характеру, задуха. Об'єктивно: хвора неспокійна, метушлива. Дихання шумне, стридорозне. Обличчя ціанотичне. Аускультативно: розсіяні сухі свистячі хрипи. Ваш діагноз:

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

4. У пацієнта на 5-ту добу після операції розвинулась клінічна тромбоемболія легеневої артерії, раптова коронарна смерть. Який препарат необхідно першочергово призначати для профілактики цього ускладнення?

- A.** Низькомолекулярні гепарини
- B.** Тромболітики
- C.** Дезагреганти
- D.** Вазотоніки
- E.** Антиферментні засоби

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

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

6. 25-річний пацієнт, що тривалий час вживає алкогольні напої, доставлений у хірургічну клініку з приводу багаторазової блювоти спочатку рештками їжі, потім - малозміненою кров'ю та її згустками, що виникла внаслідок вживання горілки. При ендоскопічному дослідженні виявлений лінійний розрив слизової оболонки в ділянці переходу стравоходу в шлунок. Шлунок та дванадцятипала кишка без особливостей. Ваш діагноз:

- A.** Синдром Меллорі-Вейсса
- B.** Гострий геморагічний гастрит
- C.** Гострі ерозії стравоходу та шлунка
- D.** Гострокровоточива виразка дванадцятипалої кишки
- E.** Хімічний опік стравоходу

7. В клініку дитячої хірургії доставлено дитину зі скаргами на різкий біль внизу живота з іррадіацією в промежину, безперервним потягом до сечовипускання і неможливістю помочитися. Було запідозрено пошкодження сечового міхура. Який основний метод діагностики?

- A.** Цистографія
- B.** В/в урографія
- C.** Хромоцистоскопія
- D.** Лапароскопія
- E.** Цистоскопія

8. Хворий 23-х років скаржиться на підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$, наростаючий головний біль з нудотою та блюванням. Захворювання розвинулось гостро протягом 2 днів. Об'єктивно: виявляються оболонкові симптоми (ригідність шийних м'язів, симптом Керніга), підвищені сухожилкові рефлексі, черевні - знижені. Цереброспінальна рідина каламутна, гнійна, витікає під підвищеним тиском, виявляється нейтрофільний плеоцитоз, підвищений вміст білка, знижений рівень цукру та хлоридів. Спостерігається гіперлейкоцитоз крові та збільшен-

ня ШОЕ. Ваш діагноз:

- A.** Менінгококовий менінгіт
- B.** Субарахноїдальний крововилив
- C.** Туберкульозний менінгіт
- D.** Герпетичний менінгіт
- E.** Ентеровірусний менінгіт

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

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

10. Хворий 30-ти років доставлений до лікарні машиною швидкої допомоги без свідомості. Зі слів рідних відомо, що більш ніж 10 років страждає на цукровий діабет, приймав інсулін. При огляді: запах ацетону з роти, шкіра суха, язик обкладений коричневим нальотом, сухий, тонус очних яблук знижений, дихання типу Куссмауля. У додаткових дослідженнях: цукор крові - 27,5 ммоль/л, ацетон сечі ++++. Який діагноз найбільш імовірний?

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

11. Хвора 64-х років 2 місяці тому перенесла ішемічний інсульт у басейні лівої середньо-мозкової артерії, внаслідок чого розвинувся помірний парез правої ноги, періодично турбували посмикування у правій стопі. Протягом години у хворої спостерігаються клонічні судоми в правій нозі, що періодично розповсюджуються на праву руку й праву частину обличчя. Діагноз: епістатус парціальних моторних нападів. Перша допомога:

- A.** Введення діазепаму в/в
- B.** Введення гіпотензивних препаратів під контролем АТ
- C.** Карбамазепін перорально
- D.** Введення еуфіліну в/в
- E.** Введення вазоактивних препаратів

12. 12-річна дівчинка, що спостерігається з

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

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

13. Хворий 36-ти років систематично вживає алкоголь. На п'ятий день після чергового запою вночі заявив рідним, що в кімнаті повнісінько мишей і пацюків, був збудженим, дезорієнтованим в місці, відчував страх. Температура - 37,8°C, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 140/90 мм рт.ст. Визначте попередній діагноз захворювання:

- A.** Алкогольний делірій
- B.** Інфекційний психоз
- C.** Абстинентний синдром
- D.** Психоз виснаження
- E.** Патологічне сп'яніння

14. Хворий 24-х років госпіталізований до лікарні без свідомості. Зі слів дружини, захворів учора ввечері, коли з'явився сильний головний біль, підвищилась температура до 40°C, спостерігалось багаторазове блювання, сьогодні вранці втратив свідомість. При огляді визначаються позитивні менінгеальні симптоми, на шкірі кінцівок поодинокі геморагічна висипка. Температура - 40,5°C, АТ- 130/85 мм рт.ст. Яке дослідження дозволить уточнити діагноз?

- A.** Люмбальна пункція
- B.** Рентгенологічне дослідження голови
- C.** Загальний аналіз крові
- D.** Глюкоза крові
- E.** Сечовина крові

15. Чоловік 39-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, озноб, профузне потовиділення. Тиждень тому було переохолодження. Симптом Пастернацького різко позитивний з обох сторін. Дані УЗД: збільшені розміри обох нирок. Аналіз крові: лейкоцити - $12 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ - 25 мм/год, е- 2, п- 15, с- 45, л- 30, м- 8. Аналіз сечі: питома вага - 1015, білок - 0,035 г/л, лейкоцити - вкривають все п/з, еритроцити - 8-10 в п/з, слиз +++, бактерії +++. Поставте діагноз:

- A.** Гострий двобічний пієлонефрит
- B.** Підгострий гломерулонефрит
- C.** Гострий двобічний гломерулонефрит
- D.** Хронічний пієлонефрит
- E.** Амілоїдоз нирок

16. У хворого лихоманка $38-39^{\circ}\text{C}$ протягом 6-ти днів, головний біль, біль в м'язах, жовтяниця, носова кровотеча, олігоурія. Лейкоцити крові - $16,5 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 52 мм/год, аналіз сечі: білок - 0,125 г/л, лейкоцити - 15-20 в полі зору, еритроцити - 5-8 в полі зору, циліндри гіалінові - 2-3. Ваш діагноз:

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

17. 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:

- A.** В/в струменево 40% р-н глюкози 40,0
- B.** В/в крапельно 5% р-н глюкози 500,0
- C.** В/в струменево 40% р-н глюкози 80,0 з 8 ОД інсуліну
- D.** В/в крапельно 20% р-н глюкози 60,0 з 10 ОД інсуліну
- E.** В/в струменево 40% р-н глюкози 500,0

18. У породіллі ранній післяпологовий період ускладнився масивною гіпотонічною кровотечею. На тлі проведення інтенсивної терапії та гострої крововтрати клінічно і лабораторно діагностовано ДВЗ-синдром, II стадія. Який з нижчеперерахованих препаратів доцільно використовувати з метою лікування коагулопатії?

- A.** Свіжозаморожену плазму
- B.** Нативну плазму
- C.** Сушу плазму
- D.** Антистафілококову плазму
- E.** Еритроцитарну масу

19. Чоловік 35-ти років, що страждає на діабет і отримує інсулін, захворів на грип у важкій формі. На 4-й день захворювання доставлений родичами в приймальний покій в коматозному стані. Відзначається сухість шкіри та слизових, глибоке і шумне дихання, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 98/хв., діурез відсутній протягом останньої доби. У цій ситуації інфузійну терапію необхідно розпочати з введення:

- A.** Фізіологічного розчину
- B.** Полярізуючої суміші
- C.** Розчинів глюкози
- D.** Розчину соди
- E.** Розчинів колоїдів

20. У хворого на цукровий діабет розвинувся коматозний стан. При лабораторному обстеженні виявлено: глюкоза - 65 ммоль/л, рН крові - 7,35, осмолярність крові - 390 мосм/кг, K^+ - 2,2 ммоль/л, ацетон - 12 ммоль/л. Яке найбільш імовірне метаболічне порушення є причиною коми хворого:

- A.** Гіперосмолярність
- B.** Гіпокаліємія
- C.** Гіперкаліємія
- D.** Кетонемія
- E.** Ацидоз

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

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

22. У хворого з ГРВІ нарастають явища гострої дихальної недостатності, наявний біль в лівій половині грудної клітки, що посилюється на висоті вдиху. При аускультатії виявлено ослаблення дихання ліворуч. Рентгенологічно: масивне затемнення аж до рівня III ребра, що було розцінено як ексудативний плеврит. З чого варто розпочати лікувальні заходи?

- A.** Пункція плевральної порожнини в VII-VIII міжребер'ї по задній аксиллярній лінії
- B.** Пункція плевральної порожнини в II міжребер'ї по середньоключичній лінії
- C.** Дренування лівої плевральної порожнини в V-VI міжребер'ї по середній пахвовій лінії
- D.** Симптоматична + антибактеріальна терапія
- E.** Антибактеріальна + дегідратаційна терапія, за неефективності - пункція і дренування плевральної порожнини

23. У новонародженої дитини наприкінці 1-ї доби життя спостерігається іктеричність шкірних покривів, збільшення розмірів печінки та селезінки, загальна кволість. Рівень білірубину в крові - 200 ммоль/л, в основному за рахунок вільної фракції, по-

годинний приріст його 8,1 ммоль/л. Рівень гемоглобіну - 100 г/л, ретикулоцити - 5%.
Ваша подальша тактика:

- A.** Замінне переливання крові
- B.** Фототерапія
- C.** Ентеросорбенти
- D.** Призначення фенобарбіталу
- E.** Інфузійна терапія

24. У дитини захворювання почалося з підвищення температури до $38,0^{\circ}\text{C}$ та появи висипу. Спочатку висип мав вигляд плям, потім з'явилися пухирці. Під час огляду на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок і на волосяній частині голови спостерігається рясний висип: папули, везикули, кірочки. Діагноз: вітряна віспа. Протягом якого періоду дитина має бути ізольована?

- A.** До 5-го дня після появи останніх висипів
- B.** До появи останніх висипів
- C.** 21 день
- D.** Ізоляції не потребує
- E.** 14 днів

25. У дівчинки 11-ти місяців спостерігаються адинамія, фебрильна температура, кашель, ціаноз, дистантні хрипи. Частота дихання - 90/хв. Фізикальні дані: перкуторно - коробковий звук, аускультативно - жорстке дихання, тотальні дрібноміхурцеві хрипи. 20 хвилин проводилась інсуфляція 100% кисню через маску. Рентгенологічно - ознаки емфіземи. В артеріальній крові: PaO_2 - 55 мм рт.ст., рН - 7,1. З чого доцільно розпочати терапію?

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

26. Пацієнт 50-ти років, що перебуває у відділенні інтенсивної терапії з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. На кардіомоніторі реєструється фібриляція шлуночків. Для відновлення ритму може бути застосовано:

- A.** Проведення електричної дефібриляції
- B.** Масаж ділянки каротидного синуса
- C.** Масаж очних яблук
- D.** Різкий поштовх в ділянку епігастрії
- E.** Перкусійний масаж

27. У дитини 10-ти місяців після видалення стороннього тіла гортані збільшились симптоми дихальної недостатності: ціаноз, задишка інспіраторного характеру, участь допоміжної мускулатури в акті дихання. Артеріальний тиск підвищений, центральний венозний тиск підвищений. Тахікардія.

Над легенями дихання ослаблене, сухі хрипи, осиплість голосу. Ваш діагноз:

- A.** Набряк гортані
- B.** Ателектаз легені
- C.** Бронхоспазм
- D.** Набряк легенів
- E.** Травматичний розрив трахеї

28. Чоловік 40-ка років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на частий рідкий рясний стілець, сильну слабкість, спрагу. Постійно виникає бажання з'їсти солоного. При огляді відзначається сповільнення мовлення, суха та бліда шкіра з пігментацією в ділянці складок, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., підвищення калію та зниження натрію плазми крові. В анамнезі: туберкульоз легень. Імовірний діагноз:

- A.** Гостра надниркова недостатність
- B.** Гострий гастроентерит
- C.** Туберкульозний ілеотифліт
- D.** Холера
- E.** Синдром роздратованого кишечника

29. Мати хворої дитини віком 9 місяців скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C , кашель, утруднення дихання протягом 3-х діб. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових оболонок, ціаноз носогубного трикутника. Над легенями з обох боків вислуховуються дрібнопухирчасті хрипи. Яке найбільш інформативне інструментальне обстеження слід призначити хворому?

- A.** Рентгенографія органів грудної клітки
- B.** Клінічний аналіз крові
- C.** Гострофазові показники
- D.** Протеїнограма
- E.** Бактеріологічне дослідження харкотиння

30. Хворий 36-ти років звернувся зі скаргами на біль в нижній кінцівці та її набряк, який наростає. Добу тому отримав вогнепальне поранення м'яких тканин правої гомілки. Була накладена тиснуча пов'язка, за допомогою не звертався. Об'єктивно: загальний стан хворого важкий, пульс - 120/хв., слабкого наповнення, ритмічний. Артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст. Права нижня кінцівка різко набрякла, при пальпації болюча, відзначається крепітація. Ваш діагноз:

- A.** Газова гангрена правої нижньої кінцівки
- B.** Флегмона правої нижньої кінцівки
- C.** Абсцес правої нижньої кінцівки
- D.** Міозит правої нижньої кінцівки
- E.** Бешиха правої нижньої кінцівки

31. Дільничний лікар викликаний до хворої 56-ти років, яка скаржилася на озноб, нудоту, одноразову блювоту, підвищення температури тіла до 39°C . При огляді у

хворої на шкірі в нижній третині лівої гомілки виявлено болісну, гарячу на дотик еритему з чітким нерівним контуром. Імовірний діагноз:

- A. Бешиха
- B. Еризипелоїд
- C. Раптова екзантема
- D. Флегмона лівої гомілки
- E. Тромбофлебіт

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

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

33. Хлопчик 6,5 місяців при госпіталізації кволий, шкіра та слизові оболонки сухі, тургор тканин збережений, температура тіла - $37,5^{\circ}\text{C}$, частота серцевих скорочень - $140/\text{хв.}$, тони серця приглушені, живіт здутий, випорожнення рідкі, водянисті, жовтого кольору, діурез знижений, дефіцит маси тіла від початкової - 4%. Гематокрит - 44%; K^{+} - $3,7$ ммоль/л; Na^{+} - 142 ммоль/л. Який першочерговий етап лікування?

- A. Регідратаційна терапія
- B. Призначення ентеросорбентів
- C. Корекція харчування
- D. Антибактеріальна терапія
- E. Жарознижувальна терапія

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

- A. Неспецифічний виразковий коліт
- B. Рак прямої кишки
- C. Геморойдальна кровотеча
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Реактивний артрит

35. Хворий 43-х років скаржиться на різкий біль у задньому проході під час дефекації, наявність слизу з домішками крові в калі, періодичні закрепи. Хворіє протягом

3-х років, коли після гострої їжі відзначив біль та набряк в анальній ділянці. 3 місяці тому лікувався в стаціонарі в зв'язку з відновленням болю. Зараз відзначає підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: збільшені, набряклі геморойдальні вузли темно-синього кольору. При пальцевому обстеженні прямої кишки хворий відзначає болючість в анальній ділянці. Поставте найбільш імовірний діагноз:

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

36. Хворий 40-ка років, який працює на бензоаправці, скаржиться на сильний головний біль, загальну слабкість, страх, неспокій, слинотечу, блювання, зниження пам'яті, порушення сну, повзання "мушок" по тілу, відчуття волосся в роті. Об'єктивно: пульс - $52/\text{хв.}$, артеріальний тиск - $90/60$ мм рт.ст. Температура тіла - $35,6^{\circ}\text{C}$. Тремор пальців рук, нестійкість в позі Ромберга, атактична хода, підвищення сухожилькових рефлексів. Ністагм, дизартрія. Ваш попередній діагноз:

- A. Інтотоксикація тетраетилсвинцем
- B. Інтотоксикація фосфорорганічними сполуками
- C. Інтотоксикація ртутьорганічними сполуками
- D. Інтотоксикація хлорорганічними сполуками
- E. Інтотоксикація свинцем

37. Хворий 42-х років госпіталізований на 2-й день хвороби із скаргами на м'язовий біль. Стан тяжкий. Температура тіла - $38,8^{\circ}\text{C}$, ейфорія, обличчя гіперемоване, одутле, ін'єкція судин склер. Хода хитка, мова невиразна. На 3-й день хвороби з'явився у пахвинній ділянці зліва різко болючий, щільний бубон до 6 см в діаметрі, що спаяний з прилеглими тканинами. Пульс - $120/\text{хв.}$, артеріальний тиск - $90/60$ мм рт.ст. Язик "крейдяний". Печінка, селезінка не пальпуються. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Бубонна форма чуми
- B. Феліноз
- C. Бубонна форма туляремії
- D. Гострий гнійний лімфаденіт
- E. Лімфогранульоматоз

38. У породіллі 23-х років на 17 добу післяпологового періоду з'явилося відчуття страху, агресії до оточуючих. Зі слів родичів була суїцидальна спроба. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий післяпологовий психоз
- B.** Шизофренія
- C.** Синдром хронічної втоми
- D.** Гострий невроз
- E.** Маніакально-депресивний психоз

39. Хворий 26-ти років звернувся в поліклініку зі скаргами на наявність крові у випорожненнях, іноді із домішками слизу. Хворіє протягом кількох років, регулярно не лікувався. 3 роки тому під час амбулаторного обстеження виконане Рo товстої кишки. На рентгенограмі виявлено звуження просвіту низхідного відділу товстої кишки (симптом "струни") з розширенням попередньої ділянки. Про яке захворювання йдеться?

- A.** Хворобу Крона
- B.** Неспецифічний виразковий коліт
- C.** Вторинний ентероколіт
- D.** Синдром подразненої товстої кишки
- E.** Ішемічний коліт

40. У хворого 58-ми років з ІХС на прийомі у дільничного лікаря розвинувся пароксизм надшлуночкової тахікардії, зареєстрований на ЕКГ. Які першочергові заходи доцільно провести?

- A.** Вагусні проби
- B.** Електроімпульсна терапія
- C.** Вести кордарон
- D.** Чрезстравохідна електрокардіостимуляція
- E.** Внутрішньовенне введення адреналіну

41. Хвора 57-ми років скаржиться на виражену загальну слабкість, біль в горлі, підвищення температури. Хворіє на дифузний токсичний зоб з тяжким перебігом, з приводу чого тиждень тому їй призначено 20 мг мерказолілу. Об'єктивно: шкіра нормального кольору, волога. Зів - мигдалики збільшені, гіперемовані. Тони серця аритмічні, миготлива аритмія. Нижній край печінки на 3 см нижче реберної дуги. Аналіз крові: Нb- 128 г/л, лейкоцити - $0,5 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити - $180 \cdot 10^9$ /л, лейкоцитарна формула - поодинокі лімфоцити, моноцити. Що з хворою?

- A.** Медикаментозний агранулоцитоз
- B.** Гострий лейкоз
- C.** Гострий гепатит
- D.** Ангіна
- E.** Гостра респіраторна вірусна інфекція

42. У хворої 37-ми років з тяжким вірусним гепатитом В, яка перебуває в інфекційному відділенні, з'явилися сплутаність свідомості, печінковий запах з рота, посилилася жовтяниця, блювання "кавовою гущею", носова і маткова кровотеча, крововиливи в місцях ін'єкцій. Артеріальний тиск - 95/60 мм рт.ст., загальний білірубін - 289 мкмоль/л, прямий - 100 мкмоль/л, загаль-

ний білок - 45 г/л, протромбіновий індекс - 64%. Яка основна причина геморагічного синдрому, який розвинувся у пацієнтки?

- A.** Зниження синтетичної функції печінки
- B.** Розвиток універсального капіляротоксикозу
- C.** Пошкодження судин вірусом гепатиту В
- D.** Портальна гіпертензія
- E.** Зниження дезінтоксикаційної функції печінки

43. Хвора 18-ти років скаржиться на сильний біль внизу живота. Остання нормальна менструація 2 тижні тому. Місячні з 14-ти років, регулярні, через 28 днів. Шкіра бліда. Пульс - 96/хв., ритмічний, артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Живіт бере участь в акті дихання. Симптом Щоткіна слабо позитивний в нижніх відділах живота. Під час піхвового дослідження: матка не збільшена, додатки з правого боку - визначається збільшений 6х6 см яєчник, різко болісний, ліворуч - не збільшені. Заднє склепіння випинає. Який попередній діагноз?

- A.** Апоплексія яєчника
- B.** Трубна вагітність, яка перервалася
- C.** Перекрут кістоми яєчника
- D.** Гострий апендицит
- E.** Гострий калькульозний пієлонефрит

44. Рядовий 19-ти років помилково зробив 2 ковтки антифризу, після чого з'явилися запаморочення, слабкість, похитування при ході. Викликав блювання, випив розчин питної соди. Було проведено зондове промивання шлунку. Об'єктивно: стан задовільний, свідомість не порушена, обличчя гіперемоване, ін'єкція склер. Пальце-носову пробу виконує невпевнено. Над легенями дихання везикулярне. Межі серця не змінені, серцеві тони звучні, ритмічні. Частота серцевих скорочень - 90/хв., артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Живіт м'який, трохи болючий у епігастрії. Печінка біля краю реберної дуги. Набряків нема. Який наступний крок у наданні допомоги потерпілому?

- A.** Етиловий спирт в/в
- B.** Сольове проносне, перфеназин в/м
- C.** Атропіну сульфат в/в, фуросемід в/в
- D.** Преднізолон в/м
- E.** Строфантин в/в

45. Чоловік 40-ка років доставлений в стаціонар непритомним у стані алкогольного сп'яніння. Після госпіталізації і переведення до палати звернули увагу на синюшність його шкіри та слизових. Самостійне дихання утруднене. Моніторинг не проводився в зв'язку з відсутністю апаратури стеження. Яка найбільш імовірна причина отриманого ускладнення?

- A.** Аспіраційний синдром
- B.** Зупинка серця
- C.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- D.** Тромбоемболія легеневої артерії
- E.** Порушення рухливості грудної клітки

46. Вагітна у терміні 37 тижнів доставлена своїм транспортом зі скаргами на сильний головний біль, погіршення зору, слуху. Об'єктивно: анасарка, артеріальний тиск - 220/120 мм рт.ст., сечовина - 30 ммоль/л, білок сечі - 6,6 г/л, Нб- 90 г/л. У приймальному покої з'явилися посмикування м'язів обличчя, які перейшли у тонічні та клонічні судоми, втратила свідомість. В свідомість прийшла через 2 хвилини. Який діагноз у вагітної?

- A.** Еклампсія
- B.** Гестаційна гіпертензія
- C.** Епілептичний напад
- D.** Преєклампсія тяжкого ступеню
- E.** Уремична кома

47. Хворий 23-х років скаржиться на інтенсивний біль у правому колінному суглобі. Об'єктивно: лівий колінний суглоб збільшений у об'ємі, шкіра над ним гіперемована, при пальпації болючий. Загальний аналіз крові: еритроцити - 3,8 Т/л, Нб- 122 г/л, лейкоцити - 7,4 Г/л: е- 3, б- 1, п/я- 4, с/я- 64, л- 26, м- 2, тромбоцити - 183 Г/л. Час кровотечі за Дюке - 4 хв., час згортання крові за Лі-Уайтом - 128 хв. АЧТЧ- 89 с. Імовірний діагноз:

- A.** Гемофілія
- B.** Хвороба Верльгофа
- C.** Ангіогемофілія
- D.** Тромбоцитопатія
- E.** Геморагічний васкуліт, суглобова форма

48. В сім'ї з трьох осіб захворіла на кір дитина, що відвідує дитячий садок, підготовчу групу. Батьки дитини на кір не хворіли та не були вакциновані проти кору. Якою буде тактика сімейного лікаря щодо профілактики кору в батьків хворої дитини?

- A.** Ввести одноразово імуноглобулін
- B.** Призначити курс антибіотикотерапії
- C.** Призначити антигістамінні препарати
- D.** Призначити протівірусні препарати
- E.** Призначити полівітаміни

49. У п'ятимісячного хлопчика після першого введення прикорму з'явився гострий переймоподібний біль у животі, блювота, затримка випорожнень. При ректальному дослідженні - кров "стигла вишня". Ваш діагноз:

- A.** Кишкова інвагінація
- B.** Глистна інвазія
- C.** Пухлина черевної порожнини
- D.** Гострий холецистит
- E.** Внутрішня грижа

50. Чоловік 45-ти років на міському пляжі у спекотну погоду раптово втратив свідомість. При огляді: зіниці звужені, шкіра бліда, температура тіла - 39,5°C, частота дихання - 28/хв., гіпотонія, тахікардія, пульс ниткоподібний. Спостерігаються періодичні судоми кінцівок. Яка причина вказаного стану?

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

51. Породілля через 2 доби після ускладнених хоріоамніонітом пологів отримує антибактеріальну терапію (цефазолін 3 г на добу). Раптом загальний стан стрімко погіршився, з'явилися лихоманка з підвищенням температури до 39,0°C, частота серцевих скорочень до 120/хв., частота дихальних рухів до 26/хв. та зниження артеріального тиску до 80/40 мм рт.ст. Встановіть діагноз:

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

52. У хворої на цукровий діабет II типу розвинулась гіперосмолярна кома. Глікемія - 45 ммоль/л, калій - 4,4 ммоль/л, натрій - 158 ммоль/л, рН крові - 7,24, стандартний бікарбонат - 20 ммоль/л, зсув буферних основ - 4 ммоль/л, сечовина - 12 ммоль/л. Які засоби необхідно використати для регідратаційної терапії?

- A.** 0,45% розчин натрію хлориду
- B.** 0,9% розчин натрію хлориду
- C.** 5% розчин глюкози
- D.** 2,5% розчин глюкози
- E.** 4% розчин натрію гідрокарбонату

53. В приймальне відділення доставлено хворого 45-ти років з двобічним запаленням легень. Стан вкрай важкий: без свідомості, пульс не визначається, на ЕКГ - фібриляція шлуночків. Ваші першочергові дії:

- A.** Електрична дефібриляція
- B.** Введення хлориду кальцію
- C.** Введення лідокаїну
- D.** Введення гідрокарбонату натрію
- E.** Введення адреналіну гідрохлориду

54. У хворого 28-ми років з виразковою хворобою шлунка внаслідок пілоростенозу розвинувся гіпохлоремічний метаболічний алкалоз. Введення фізіологічного розчину не поліпшило стан. Який із наступних засобів необхідно додати?

- A.** Хлористий калій
- B.** Хлористий кальцій
- C.** Хлористий амоній
- D.** Гіпертонічний розчин натрію хлориду
- E.** Альбумін

55. Моряк прилетів з Гонконгу. 2 дні температура тіла - $39-41^{\circ}\text{C}$, озноб, пітливість, безсоння. Сьогодні порушилась свідомість. Об'єктивно: у сомнолентному стані з проявами психічного збудження і судом в кінцівках. Легка ригідність потиличних м'язів. Шкіра субіктерична, печінка +3 см. Вкажіть методи діагностики тропічної малярії:

- A.** Мазок і товста крапля крові
- B.** Гемокультура
- C.** Вірусологічні методи
- D.** Алергологічні проби
- E.** Біологічний метод

56. Хворий 65-ти років скаржиться на біль у правій половині обличчя, головний біль, підвищення температури тіла. Хворів 3 дні, захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: в ділянці правої половини шкіри лоба - запальна гіперемія, набряк. У місцях пухирів - ерозії з некротичним нальотом. По краях вогнища - пухирці з запальною гіперемією. Яка патологія найбільш імовірна?

- A.** Оперізуючий лишай
- B.** Червоний плескатий лишай
- C.** Обмороження
- D.** Дерматит
- E.** Рожа

57. Хворий 30-ти років під час військової операції одержав удар в голову. Знепритомнів на 10 хвилин. Була нудота. При огляді в лікувальному закладі: заторможений, в'ялий, свідомість порушена - сопор. Задишка. Була одноразова блювота. Анізокорія. Ваш діагноз:

- A.** Епідуральна гематома
- B.** Струс головного мозку
- C.** Перелом II-го шийного хребця
- D.** Гіпертонічний криз
- E.** Перелом основи черепа

58. Потерпілий 64-х років був вилучений із під уламків зруйнованої будівлі через 8 годин. При об'єктивному обстеженні виявлено синдром тривалого розчавлювання лівої кінцівки, ішемія III ступеню. Який об'єм першої медичної допомоги?

- A.** Накладання джгута, знеболювання, іммобілізація
- B.** Бинтування кінцівок, охолодження, іммобілізація
- C.** Звільнення кінцівок, охолодження, іммобілізація
- D.** Знеболювання, іммобілізація, введення антибіотиків
- E.** Невідкладна госпіталізація

59. Дівчинка 10-ти років надійшла до педіатричного відділення в стані крайнього психомоторного збудження з безладними руховими розладами, бажанням кудись бігти. З анамнезу відомо, що дівчинку під час прогулянки в парку раптово налякав великий пес. Визначте діагноз:

- A.** Гострий реактивний психоз
- B.** Маніакально-депресивний психоз
- C.** Шизофренія
- D.** Епілепсія
- E.** Неврозоподібний стан

60. Хворому 47-ми років необхідне переливання еритроцитарної маси. При визначенні групової належності крові пацієнта за системою еритроцитарних антигенів АВ0 аглютинація спостерігалась в краплях з сироватками 0 (I) та А (II). Кров якої групи потрібно перелити пацієнту?

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

61. Причиною порушення функції нирок при застосуванні норадреналіну є:

- A.** Спазм артерій і вен мозкового шару нирок
- B.** Токсична дія на мозковий шар нирок
- C.** Ураження каналців
- D.** Причина ураження нирок не ясна
- E.** Ураження кіркового шару нирок

62. У хворого гостре отруєння блідою поганкою. На фоні проведеної інтенсивної терапії добовий діурез становить 350 мл, сечовина крові - 55 ммоль/л з добовим приростом більше 5 ммоль/л, калій плазми - 7,3 ммоль/л, рівень стандартного бікарбонату плазми - 8 ммоль/л. Ваша лікувальна тактика:

- A.** Гемодіаліз
- B.** Декстрини
- C.** Форсований діурез
- D.** Петльові діуретики
- E.** Гемосорбція

63. У дівчинки 14-ти років з феохромоцитомою розвинувся гіпертензивний криз. Який з перерахованих медикаментів є препаратом вибору для лікування гіпертонії?

чного кризу при феохромоцитомі?

- A.** Фентоламін
- B.** Атенолол
- C.** Гідралазін
- D.** Есмолол
- E.** Ніфедипін

64. Пацієнт 15-ти років доставлений зі скаргами на головний біль, запаморочення, блювання, а також появу множинних синців на шкірі, асиметрію очних щілин, згладженість лівої носової складки, девіацію язика вправо. Спостерігається позитивний симптом Керніга зліва. В аналізі крові на *cito*: тромбоцити - $55,5 \cdot 10^9/\text{л}$. Яке ускладнення тромбоцитопенічної пурпури має місце?

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

65. У вагітної 40 тижнів під час запису ЕКГ раптово виникло відчуття задухи, головокружіння, блідість, миготіння "мушок" перед очима, артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. На ЕКГ - синусова брадикардія. Ваші першочергові дії:

- A.** Повернути на лівий бік
- B.** Катетеризувати вену та почати інфузію дофаміну з швидкістю 10 мкг/хв
- C.** Забезпечити інгаляцію 100% кисню через носо-лицеву маску
- D.** Катетеризувати вену та ввести 1 мг атропіну сульфату
- E.** Дати вдихати пари аміачного спирту

66. Хвора 75-ти років отруїлася невідомою речовиною, надійшла до приймального відділення в агональному стані. Хвора переведена на штучну вентиляцію легень. На які особливості дихальних параметрів в похилому віці слід звернути увагу при переводі пацієнтки на ШВЛ?

- A.** Залишковий об'єм легень, ригідність грудної клітки
- B.** Число дихальних рухів за дві хвилини
- C.** Індекс Тифно
- D.** Проба Штанге
- E.** Проба Генча

67. У хворого 59-ти років з пухлиною лівої легені при проведенні під інтубаційним наркозом операції (торакотомії з видаленням легені) відбулася зупинка роботи серця. Що необхідно провести першочергово?

- A.** Провести прямий масаж серця
- B.** Ввести в/в адреналін
- C.** Ввести в/в атропін
- D.** Провести непрямий масаж серця
- E.** Продовжувати проведення операції

68. Дитина віком 12 років потребує проведення гемотрансфузії з кровозамісною метою. Діагноз: апластична анемія. В останній час трансфузії супроводжувалися алергічними реакціями. Яка тактика подальшого ведення хворого?

- A.** Гемотрансфузія відмитих еритроцитів
- B.** Гемотрансфузія рентген-опроміненої крові
- C.** Премедикація наркотичними засобами перед гемотрансфузією
- D.** Гемотрансфузія кровозамінників
- E.** Премедикація атропіном перед гемотрансфузією

69. Народився живий доношений хлопчик, масою 3300 г, довжиною 52 см, з тугим обвиттям пуповини навколо шиї. Навколоплідні води без домішок меконію. Нормальне дихання протягом першої хвилини після народження не встановлюється, частота серцевих скорочень - 110/хв., тонус м'язів помірно знижений, незначна відповідь на подразнення. Якою має бути тактика лікаря?

- A.** Санація дихальних шляхів
- B.** Дати струмінь кисню на обличчя
- C.** Стиснути грудну клітку
- D.** Вдарити по сідницях
- E.** Облити дитину холодною водою

70. Пацієнт 92-х років доставлений у приймальне відділення у термінальному стані з ознаками гострої шлунково-кишкової кровотечі. При перекладанні хворого виникла зупинка серцевої діяльності. Чи показане проведення реанімаційних заходів у такому випадку?

- A.** Показане у будь-якому випадку
- B.** Рішення приймається черговим реаніматологом
- C.** Рішення приймається консилиумом 3-х лікарів
- D.** Рішення приймається черговим адміністратором
- E.** Не показане, зважаючи на вік пацієнта та супутню патологію

71. Населення, яке одержало радіаційне ураження внаслідок бойових дій іонізуючим випромінюванням в районі ядерного вибуху та в зонах радіаційного зараження, відносять до:

- A.** Радіаційних втрат
- B.** Санітарних втрат
- C.** Бойових втрат
- D.** Масових втрат
- E.** -

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

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

73. У хворого 68-ми років виникла зупинка серця. Після інтубації і зовнішнього масажу серця у хворого з'явився пульс, артеріальний тиск - 40/0 мм рт.ст. Яке лікування буде оптимальним?

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

74. Дитині 5-ти років надана допомога при утопленні у прісній воді. Через 8 годин після поновлення самостійного дихання раптово значно збільшилась частота дихання, з'явився ціаноз, притуплення перкуторного тону над легеньми, послаблення дихання, дрібноміхурчаті хрипи. Яке ускладнення розвинулося?

- A.** Пневмонія
- B.** Стороннє тіло у дихальних шляхах
- C.** Бронхообструктивний синдром
- D.** Гіпоксемія
- E.** набряк Квінке

75. Чоловік 66-ти років випив близько 200 мл етиленгліколю. На 5-й день перебування у токсикологічному відділенні з'явилися нудота, блювання, головний біль, спрага, анорексія, шкірна сверблячка. Кількість сечі на добу становила 100 мл. Який діагноз найбільш імовірний у даного хворого?

- A.** Гостре пошкодження нирок
- B.** Гостра печінкова недостатність
- C.** Гострий панкреатит
- D.** Гострий гастрит
- E.** Гострий холецистит

76. У вагітної зі скаргами на переймоподібний біль внизу живота спостерігаються кров'яністі виділення зі статевих шляхів. Остання менструація 2 місяці тому. При бімануальному огляді матка збільшена до 5-6 тижнів вагітності, болісна при пальпації. При огляді шийки матки в дзеркалах виявлено: шийка вкорочена. В каналі шийки матки визначаються елементи плідного

яйця та згортки крові. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

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

77. У хворої 32-х років, яка страждає на бронхіальну астму, при вдиханні запаху одеколону розвинувся приступ ядухи. Приступ не купувався інгаляційним введенням сальбутамолу через кожні 15 хвилин протягом години та в/в введенням еуфіліну. Загальний стан хворої середньої важкості, незначний ціаноз обличчя, частота дихання - 30-34/хв., частота серцевих скорочень - 92-100/хв., артеріальний тиск - 145/80 мм рт.ст. Першочерговим лікувальним заходом при наданні невідкладної допомоги буде:

- A.** В/в введення преднізолону
- B.** Продовжити інгаляцію сальбутамолу
- C.** В/в введення атропіну
- D.** Повторне в/в введення еуфіліну
- E.** В/в введення амброксолу

78. До чергового лікаря районної лікарні звернулась жінка 75-ти років зі скаргами на сильний головний біль, більше в правій половині, нудоту, блювання, зниження гостроти зору на ліве око. Гострота зору лівого ока - 0,06, правого - 1,0. Ліве очне яблуко тверде, як камінь, застійна ін'єкція, рогівка набрякла, зіниця розширена, овальна. Праве око: спокійне, зіниця вузька, очний тиск пальпаторно в нормі. Ваш діагноз:

- A.** Гострий напад глаукоми
- B.** Відкритокутова глаукома
- C.** Харчове отруєння
- D.** Гострий іридоцикліт
- E.** Гіпертонічний криз

79. У доношеної здорової дитини через 8 годин після пологів з'явилась субіктивність шкірних покривів. Дитина від третьої вагітності, других термінових пологів. Перша вагітність закінчилась абортom. Група крові матері II(A), резус "-"; дитини A (II), резус "+". Пуловинний білірубін - 56 мкмоль/л. Через 4 годин - 84 мкмоль/л. Дитина на грудному вигодовуванні. Який імовірний Ваш діагноз?

- A.** Гемолітична хвороба новонародженого
- B.** Фізіологічна жовтяниця
- C.** Атретизія жовчних протоків
- D.** Гепатит
- E.** Жовтяниця, пов'язана з грудним молоком

80. У доношеної дитини через 2 години від народження після годування розпочалась

сильна блювота неперетравленим молоком з домішками жовчі. Відійшла меко-ніальна пробка, після чого випорожнень не спостерігалось. Живіт здутий у верхніх відділах і запалий у нижніх. На оглядовій рентгенограммі - два рівні рідини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Висока кишкова непрохідність
- B.** Низька кишкова непрохідність
- C.** Пілоростеноз
- D.** Пілороспазм
- E.** Кишкова інфекція

81. Хворий 50-ти років. На 2-й день гострого інфаркту міокарда раптово в палаті знепритомнів. Артеріальний тиск не визначається. На ЕКГ осциляції різної висоти і ширини, неоднакової форми, проведено дефібриляцію; на ЕКГ - поодинокі розширені комплекси. Ваша тактика:

- A.** Проведення непрямого масажу серця, штучної вентиляції легень і введення адреналіну в/в
- B.** Провести електричну дефібриляцію, і за необхідності ще раз
- C.** Ввести адреналін внутрішньосерцево і провести дефібриляцію
- D.** Ввести лідокаїн внутрішньовенно і провести дефібриляцію
- E.** Прекардіальний удар, штучна вентиляція легень і непрямий масаж серця

82. Жінка 73-х років впала на вулиці. Свідомість та серцева діяльність відсутні. Ренімацію почали з непрямого масажу серця. Яка ознака свідчить про його ефективність?

- A.** Поява пульсації на сонних артеріях
- B.** Розширення зіниць
- C.** Підняття грудної клітки
- D.** Роздування живота
- E.** Посмикування кінцівок

83. У новонародженого хлопчика чоловічої статі з 2-го тижня життя спостерігається невпинне блювання, кволість та явища зневоднення. При надходженні до стаціонару - виражені ознаки гіповолемічного шоку. У крові: калій - 6,5 ммоль/л, натрій - 120 ммоль/л, глюкоза - 2,1 ммоль/л, ознаки ацидозу. Призначте додаткове обстеження, що дозволить виключити або підтвердити наявність у дитини вродженої гіперплазії кори наднирників:

- A.** Визначення 17-гідроксіпрогестерону в крові та 17-кетостероїдів у сечі
- B.** Каріотипування та дерматогліфіка
- C.** Визначення кортизолу крові та тестостерону сечі
- D.** Визначення хоріонічного гонадотропіну крові
- E.** Визначення гонадотропінів у крові та сечі

84. При огляді роділлі встановлено: положова діяльність активна, положення плода поперечне, перша позиція. При піхвовому обстеженні: відкриття шийки матки 8-9 см, випадіння ручки плода, плід у матці нерухомий. Серцебиття плода відсутнє. Який метод пологорозрішення?

- A.** Плороруйнівна операція
- B.** Кесарів розтин
- C.** Через природні пологові шляхи
- D.** Вакуум-екстракція
- E.** Накладання акушерських лещат

85. Пацієнт 56-ти років протягом 50-ти годин перебуває на штучній вентиляції легень, що проводиться через ендотрахеальну трубку, у нього сильна лихоманка, артеріальний тиск - 85/40 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 120/хв., PaO₂/FiO₂ - 260 мм рт.ст., центральний венозний тиск - 12 мм вод.ст., лейкоцитоз (18 Г/л), паличкоядерний зсув (18%). Який причині сепсису відповідає даний діагноз?

- A.** Вентилятор-асоційована пневмонія
- B.** Інфекція, пов'язана з центральним венозним катетером
- C.** Гострий безкам'яний холецистит
- D.** Інтраабдомінальний сепсис
- E.** Синусит

86. У пацієнта-гіпертоніка раптово знизився зір на праве око. Гострота зору 0,05 не коригується. На очному дні в центрі молочно-білий набряк сітківки, симптом "розчавленого помідора". Вени розширені, штопороподібно звиті, за ходом вен геморагії. Ваш діагноз:

- A.** Тромбоз центральної вени сітківки
- B.** Відшарування сітківки
- C.** Емболія центральної артерії сітківки
- D.** Центральний хоріоретиніт
- E.** Меланобластома хоріоїдеї

87. У дівчинки 12-ти років під час внутрішньовенного введення рентгенконтрастної речовини (тріомбасту) раптово погіршився стан: з'явилися головний біль, відчуття здавлення в грудях з браком повітря. Через декілька хвилин знепритомніла. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, акроціаноз. Пульс ниткоподібний. Тони серця різко ослаблені. Частота серцевих скорочень - 110/хв., артеріальний тиск - 60/30 мм рт.ст. Вкажіть препарат вибору

для надання невідкладної допомоги:

- A.** Адреналін
- B.** Преднізолон
- C.** Допамін
- D.** Супрастин
- E.** Еуфілін

88. Батьки звернулися до лікарні зі скаргами на утруднення дихання у дитини 3-х років, яке розпочалося раптово ввечері після гри з мозаїкою. Об'єктивно: дитина занепокоєна, перелякана, нападоподібний малопродуктивний кашель, експираторна задишка. Лікарем запідозрене стороннє тіло бронхів. Яка подальша тактика ведення дитини?

- A.** Екстрена бронхоскопія
- B.** Пальцеве видалення стороннього тіла наосліп
- C.** Призначити муколітики
- D.** Призначити протикашльові препарати
- E.** Спостереження

89. Під час проведення профілактичних заходів на одному з блоків АЕС один із співробітників з необережності порушив техніку безпеки, внаслідок чого він 35 хвилин перебував у зоні радіоактивного опромінення. Показники індивідуального дозиметра - 1,0 Гр. Скарг не пред'являє. Шкірні покриви та видимі слизові оболонки зберігають свій звичайний колір. Пульс - 84/хв., артеріальний тиск - 138/82 мм рт.ст. Живіт при пальпації м'який, неболючий. Яких лікувально-профілактичних заходів слід вжити стосовно цього співробітника?

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

90. Під час грози розряд блискавки влучив в дерево, під яким був пастух, 48-ми років. У нього мали місце збудження, дезорієнтація, періодичні судоми. Артеріальний тиск - 140/90 мм рт.ст., пульс - 120/хв., дихання аритмічне. Які медикаменти необхідно призначити негайно?

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

91. Хвора 19-ти років під час їзди в переповненому автобусі відчула мерехтіння перед очима, шум в голові, запаморочення, втратила свідомість. Через 1,5-2 хвилини, прийшовши до тями, відчувала виражену загальну слабкість, головний біль. Об'єктивно: блідість шкірних покривів,

артеріальний тиск - 85/60 мм рт.ст., на електроенцефалограмі переважання альфаритму, патологічної активності не виявлено. Визначте прогноз щодо життя та працездатності хворої:

- A.** Сприятливий щодо працездатності та життя
- B.** Несприятливий щодо працездатності, сприятливий щодо життя
- C.** Несприятливий щодо життя та працездатності
- D.** Несприятливий щодо працездатності, сприятливий щодо відновлення функції
- E.** Несприятливий щодо працездатності, несприятливий щодо відновлення функції

92. Жінка 30-ти років помилково випила кілька ковтків оцтової есенції. Після надходження до лікарні на наступну добу в неї знизився діурез, сеча набула червоно-коричневого кольору. Причиною ураження нирок в цій ситуації є:

- A.** Гострий гемоліз
- B.** Дегідратація
- C.** Пряма дія оцтової кислоти
- D.** Метаболічний ацидоз
- E.** Шлункова кровотеча

93. Жінка 35-ти років з 16 років страждає на генералізовані судомні напади, з 21 року епізоди психомоторного збудження із дезорієнтацією і люттю, прогресує зниження пам'яті. Тридцять хвилин тому напад тоніко-клонічних судом із нетриманням сечі. Після нього була дезорієнтована, намагалася бігти. Десять хвилин тому повторний напад. Під час огляду лежить нерухома, майже не реагує на зовнішні подразники, слабка мимічна реакція на біль. Які заходи необхідно вжити для попередження розвитку епілептичного статусу?

- A.** Внутрішньовенно ввести діазепам
- B.** Ввести в клізмі хлоралгідрат
- C.** Внутрішньом'язово ввести магнію сульфат
- D.** Внутрішньом'язово ввести натрію тіопентал
- E.** Внутрішньовенно ввести натрію оксибутират

94. Карета "швидкої допомоги" викликана до вагітної жінки. Вагітність I, 36 тижнів. Тиждень тому жінка лікувалась у пологовому будинку з приводу прееклампсії 2 ст. 20 хвилин тому з'явився різкий біль у животі, слабкість, запаморочення, холодний піт на потилиці. При обстеженні: стан хворої тяжкий, бліда, свідомість запаморочена, артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., пульс - 136/хв. Живіт збільшено вагітною маткою, матка деформована вип'ячуванням у ділянці дна, напружена при пальпації, дуже болісна, серцебиття плоду не вислуховується. Кров'янистих виділень

з піхви немає. Встановіть діагноз:

- A.** Передчасне відшаровування нормально розташованої плаценти
- B.** Передлежання плаценти
- C.** Розрив матки
- D.** Загроза розриву матки
- E.** Шлункова кровотеча

95. Хвора приблизно 72-х років доставлена в клініку бригадою ШМД. Встановлено, що вона страждає на гіпертонічну хворобу протягом 18-ти років. Об'єктивно: обличчя плеторичне, дихання шумне. Артеріальний тиск - 240/140 мм рт.ст., пульс - 110/хв., напружений. Свідомість відсутня. Опушений правий кут рота, щока парусить. Геміплегія справа. Ліквор прозорий. Який метод діагностики необхідно застосувати для верифікації діагнозу?

- A.** Комп'ютерна томографія
- B.** Електронейроміографія
- C.** Реоенцефалографія
- D.** Викликані потенціали мозку
- E.** Електроенцефалографія

96. При наданні першої медичної допомоги хворому 20-ти років фельдшер виявив, що з глибини рани, нанесеної ножом, на лівому плечі виділяється кров пульсуючим струменем яскраво-червоного кольору. Яка це кровотеча та які методи її тимчасової зупинки повинен використати медпрацівник?

- A.** Артеріальна кровотеча, накладання джгута проксимальніше рани
- B.** Кровотеча артеріальна, стискаюча асептична пов'язка на рану
- C.** Кровотеча венозна, стискаюча асептична пов'язка на рану з метою зупинки кровотечі
- D.** Артеріальна кровотеча, пальцеве натискання плечової артерії проксимальніше рани
- E.** Венозна кровотеча, накладання джгута проксимальніше рани

97. 10 годин тому у хворого з'явився біль в паховій западині, підвищилась температура до 39°C. Об'єктивно: язик сухий, обкладений білим нальотом, хитка хода. В паховій западині виявляється болісний, погано контурований лімфовузол, шкіра над ним гіперемована. Які лабораторні методи необхідно використати для постановки діагнозу?

- A.** Бактеріологічні
- B.** Паразитологічні
- C.** Вірусологічні та біохімічні
- D.** Імунологічні
- E.** Радіонуклідні

98. Хворий 65-ти років скаржиться на інтенсивний біль за грудиною пекучого, сти-

скаючого характеру з іррадіацією в ліву руку. Біль виник 1 годину тому після психоемоційного перенапруження. Хворий самостійно прийняв декілька пігулок нітрогліцерину сублінгвально, але больові відчуття не змінились. Який засіб слід використати для послаблення болю?

- A.** Морфін в/в
- B.** Анальгін в/м
- C.** Нітрогліцерин сублінгвально додатково
- D.** Аспірин per os
- E.** Баралгін в/м

99. У новонародженої дитини після забезпечення прохідності дихальних шляхів з'явилось адекватне самостійне дихання, частота дихання - 40/хв., частота серцевих скорочень - 102/хв., акроціаноз. Ваші наступні дії:

- A.** Дати кисень через лицеву маску
- B.** ШВЛ шляхом інтубації трахеї
- C.** ШВЛ 100% киснем
- D.** Непрямий масаж серця
- E.** Дитина не потребує подальшого спостереження

100. В хірургічному відділенні протягом 5-ти годин хворому з кровотечею з 12-палої кишки перелито близько 1 л еритроцитарної маси (взята 3 доби тому), яка сумісна за групою та резус фактором та після проведення біологічної проби. Після цього у хворого виникли тремор, судоми, прискорення пульсу, аритмія, знизився артеріальний тиск. У хворого діагностована цитратна інтоксикація. Що необхідно зробити для її попередження?

- A.** На кожні 500 мл консервованої крові вводити 5 мл 10% кальцію хлориду
- B.** На кожні 100 мл консервованої крові вводити 5 мл 10% кальцію хлориду
- C.** На кожні 500 мл консервованої крові вводити 10 мл 10% кальцію хлориду
- D.** На кожні 500 мл консервованої крові вводити 5 мл 1% кальцію хлориду
- E.** На кожні 200 мл консервованої крові вводити 5 мл 10% кальцію хлориду

101. У хворого 73-х років у приймальному відділенні раптово виникла асистолія. Що з перерахованого слід враховувати лікарю приймального відділення, який проводить реанімаційні заходи до прибуття бригади анестезіологів, в зв'язку з віком хворого?

- A.** Силу натискання при непрямому масажі серця
- B.** Змінити тривалість реанімаційних заходів
- C.** Відмовитися від використання дефібрилятора
- D.** Зменшити частоту дихання при ШВЛ
- E.** Зменшити частоту компресій при непрямому масажі серця

102. У дитини, хворої на бронхіальну астму, після катетеризації правої підключичної вени різко погіршилося самопочуття: збуджена, акроціаноз при огляді, задишка. Артеріальний тиск підвищений. Тони серця ритмічні, приглушені. Над легенями - різко ослаблене дихання з боку пункції. Перкуторно - тимпаніт справа. Який Ваш діагноз?

- A.** Напружений пневмоторакс з боку пункції
- B.** Астматичний статус
- C.** Кардіогенний шок
- D.** Повітряна емболія легеневої артерії
- E.** Тромбоемболія легеневої артерії

103. Чоловік 34-х років впав з висоти, перелізаючи огорожу. Свідомість і дихання відсутні, пульс на сонних артеріях не пальпується. Свідки стверджують, що постраждалий падав головою вниз. Видимих пошкоджень черепа немає. При виконанні первинних реанімаційних заходів необхідно:

- A.** Забезпечити прохідність дихальних шляхів шляхом відкриття рота і висування нижньої щелепи
- B.** Забезпечити прохідність дихальних шляхів шляхом виконання потрійного прийому Сафара
- C.** Виконати прекардіальний удар, та провести електричну дефібриляцію
- D.** Не чіпати хворого до приїзду бригади швидкої медичної допомоги
- E.** Підняти ноги потерпілого догори

104. У хворого 14-ти років з гострим інфекційним ендокардитом під час перебування у лікарні виник інтенсивний біль в поперековій ділянці зліва, слабкість, нудота, здуття живота, кров'яниста сеча. Болізовий синдром був з труднощами знятий спазмолітиками та наркотичними анальгетиками. Яка причина гострої гематурії?

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

105. При огляді дівчинка 7-ми років неприємна. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітки немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається.

Ваша тактика:

- A.** Розпочати серцево-легеневу реанімацію
- B.** Покликати на допомогу педіатра
- C.** Викликати "швидку"
- D.** Констатувати смерть та викликати поліцію
- E.** Почати внутрішньовенне введення ліків

106. Прапорщик 38-ми років звернувся в медичний пункт з приводу колотої рани стопи, в минулому двічі вакцинований і ревакцинований у плановому порядку проти правцю 8 років тому. Вкажіть тактику щодо специфічної профілактики правцю:

- A.** Ввести АП-анатоксин
- B.** Ввести протиправцевий імуноглобулін
- C.** Ввести протидифтерійний анатоксин
- D.** Ввести АКДП вакцину
- E.** Ввести АДП-м анатоксин

107. Дитину 7-ми років в обличчя вкусив домашній сусідський кіт. Через два дні виник пекучий свербіж, краї рани припухлі, гіперемовані. Дитина відмовляється від їжі, вночі часто прокидається і плаче, скаржиться на присутність в кімнаті химерних істот. Об'єктивно: температура тіла - $37,3^{\circ}\text{C}$. Дихання часте, шумне. Екзофтальм. Який з методів ранньої діагностики є доцільним?

- A.** Виявлення антигена вірусу сказу у відбитках з поверхні рогівки ока
- B.** Виявлення тілець Бабеша-Негрі патогістологічно у структурах мозку
- C.** Виявлення тілець Бабеша-Негрі імунофлуоресцентним методом
- D.** Серологічне дослідження парних сироваток
- E.** Ізоляція і спостереження за твариною

108. У ВРІТ інфекційної лікарні госпіталізовано хворого 26-ти років з діагнозом менінгококова інфекція, менінгококцемія, тяжкий перебіг, ІТШ I-II ступеня. Призначено етіотропну та патогенетичну терапію (в тому числі і плазму). Визначте необхідність з'ясування групової належності крові донора та реципієнта:

- A.** Обов'язкова за будь-яких умов
- B.** Не обов'язкова при відомій однокрупній реципієнта
- C.** Не обов'язкова при переливанні малих доз
- D.** Обов'язкова при переливанні великих доз
- E.** Не обов'язкова за будь-яких умов

109. Жінка 32-х років, пралля, захворіла гостро 5 днів тому: озноб, гарячка, сильний головний біль, виражена слабкість, безсоння. При огляді: температура тіла - 40°C , збуджена, гіперемія й одутлість обличчя, ін'єкція судин склер, рясна розеолезно-

петехіальна екзантема, тремор язика, тахікардія, гепатоспленомегалія. Виявлено педикульоз. Якою буде тривалість медичного спостереження за контактними особами?

- A. Впродовж 25 днів
- B. Впродовж 21 дня
- C. Впродовж 14 днів
- D. Впродовж 7 днів
- E. Спостереження не проводиться

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

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

111. Ви оглядаєте на дому хворого в тяжкому стані: контакту не доступний, психомоторне збудження, некоординовані рухи, на больові подразники не реагує, геморагічний висип на шкірі тулуба і сідниць, різко позитивні менінгеальні симптоми, блювота. Хворому негайно потрібно ввести:

- A. Великі дози глюкокортикостероїдів та антибіотик
- B. Великі дози антибіотиків бактерицидної дії
- C. Великі дози строфантину
- D. Великі дози жарознижувальних препаратів
- E. Великі дози інсуліну

112. У хворого 58-ми років, що переніс Q-інфаркт міокарда, з'явилися напади серцебиття, що супроводжуються задишкою, болем за грудиною, загальною слабкістю. Об'єктивно: акроціаноз, пульс - 160/хв., ритмічний, артеріальний тиск - 105/65 мм рт.ст., тони серця ослаблені. На ЕКГ: зубці R відсутні, QRS - деформовані, розширені - 0,14 с., зубці T направлені в протилежну сторону від QRS. Яке порушення ритму розвинулося в хворого?

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

113. Лікар бригади швидкої допомоги надає невідкладну допомоги дівчинці 10-ти

років, яку збила машина. У зв'язку з неадекватністю самостійного дихання проведена інтубація трахеї. При проведенні пробних вдихів за допомогою мішка Амбу виявлено, що дихальні шуми зліва проводяться слабше. Що треба зробити, щоб виправити ситуацію?

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

114. Лаборант 40-ка років, який в портовому місті при дослідженні матеріалу від померлих внаслідок епізоотії щурів виявив короткі палички овоїдної форми з біполярним забарвленням, надійшов до інфекційної лікарні зі скаргами на ріжучий біль у грудях, підвищення температури тіла до 40°C, ядуху, кашель з виділенням спочатку слизового, а потім кров'янистого харкотиння. При огляді стан хворого дуже тяжкий. Виражена блідість шкірних покривів. Акроціаноз. Аускультативно: ослаблення дихання в легенях з обох сторін. Сатурація 65%. Яка найбільш імовірна етіологія гострої дихальної недостатності у хворого?

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

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

- A. Вакцинація проти гепатиту В на I добі життя
- B. Скринінг дитини на HBsAg, вакцинація заборонена
- C. Ізоляція дитини, щоб уникнути поширення інфекції
- D. Скринінг матері на антиген гепатиту В
- E. Очікувальна тактика, вакцинацію відкласти

116. Потерпілий 35-ти років був збитий мотоциклом на вулиці. При огляді: деформація на рівні нижньої третини правого стегна, де виявляється також патологічна рухомість. При пальпації також вказує на біль у ділянці верхньої третини правої гомілки, де є садна та значний набряк. Пульсація на магістральних артеріях збережена, неврологічних розладів не виявляється. Який варіант транспортної іммобілізації слід обрати у даному випадку?

- А.** Дистракційна милицева шина
- В.** Одна драбинна шина по задній поверхні
- С.** Пневматична шина до верхньої третини стегна
- Д.** Три драбинні шини по задній та бічним поверхням
- Е.** Жорсткі ноші, положення на спині

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

- А.** Середнє між пронацією та супінацією
- В.** Максимальна пронація
- С.** Максимальна супінація
- Д.** Пронація 45 градусів від максимальної
- Е.** Супінація 45 градусів від максимальної

118. В опіковий центр доставлено дитину 5-ти років з термічним опіком ІІІ ст., 12% поверхні тіла. Стан тяжкий, шкіра блідо-сірого кольору, тахікардія, тахіпное, артеріальний тиск - 60/30 мм рт.ст., знижений діурез. Які показники треба контролювати під час транспортування дитини?

- А.** SpO₂, ЧСС, ЧД, АТ, діурез
- В.** ЧСС, ЧД, АТ, діурез, електроліти крові
- С.** Печінкові проби, ЧСС, ЧД, АТ, діурез
- Д.** Імунограма, ЧСС, ЧД, АТ, діурез
- Е.** Коагулограма, ЧСС, ЧД, АТ, діурез

119. Хлопчика 7-ми років доставлено з політравмою в стаціонар з місця дорожньо-транспортної пригоди. Свідомість відсутня, шкіра бліда, множинні гематоми. Пульс ниткоподібний, 130/хв., частота дихання - 42/хв., артеріальний тиск - 60/20 мм рт.ст., макрогематурія. Які лабораторні обстеження необхідно призначити для уточнення причини геморагічного синдрому?

- А.** Вміст тромбоцитів в периферичній крові, продуктів деградації фібриногену/фібрину, АТ ІІІ, тромбіновий час, концентрація фібриногену
- В.** Вміст еритроцитів в периферичній крові, гемоглобіну, активність лужної фосфатази гранулоцитів, аналіз сечі клінічний
- С.** Вміст карбоксигемоглобіну, креатиніну крові, продуктів деградації фібриногену/фібрину
- Д.** Вміст білірубину, трансаміназ крові, гемоглобіну, фібриногену, АТ ІІІ
- Е.** Вміст тромбоцитів, еритроцитів в периферичній крові, гемоглобіну, ліпідограма, протеїнограма

120. Під час індукції в анестезію внутрішньовенним введенням діазепаму у хворого 35-ти років раптово з'явилась задишка 30/хв., шкіра обличчя з ціанозом, сухі свистячі дистанційні хрипи, артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 138/хв. Який невідкладний стан у хворого?

- А.** Анафілактичний шок
- В.** Гостра серцево-судинна недостатність
- С.** Гостра дихальна недостатність
- Д.** Гостра надниркова недостатність
- Е.** Напад бронхіальної астми

121. Чоловік 47-ми років хворіє на ІХС: післяінфарктний кардіосклероз, систолічна дисфункція лівого шлуночка, СН І ст. Інфаркт міокарда був півроку тому. Працює у конструкторському бюро. На роботі раптово виникло запаморочення, через 3 хвилини втратив свідомість. Відзначались поодинокі м'язові судоми. Один зі співробітників проводив непрямий масаж серця. Швидка медична допомога на місці була через 15 хвилин. Лікар констатував біологічну смерть. У даному випадку довідку про смерть видає:

- А.** Судовий медичний експерт (після розтину)
- В.** Патологоанатомічне відділення лікарні де лікувався хворий з приводу інфаркту міокарда (після розтину)
- С.** Поліклініка за місцем роботи померлого
- Д.** Патологоанатомічне відділення лікарні за місцем проживання померлого (після розтину)
- Е.** Поліклініка за місцем проживання померлого

122. Хлопчик 16-ти років скаржиться на біль у правій здухвинній ділянці з іррадіацією в калитку, збільшення її розмірів. Температура - 37,8°C. Три дні тому, граючи у футбол, хлопчик отримав удар в пах м'ячем. Об'єктивно: шкіра бліда. При пальпації живота змін не виявлено. При огляді калитки спостерігається незначна гіперемія шкіри. При пальпації придатка відзначається його потовщення та болючість. Ваш діагноз:

- А.** Гострий епідидимоорхіт справа
- В.** Гострий інфекційний орхіт
- С.** Кіста придатка
- Д.** Гематома калитки
- Е.** Гостре гідроцеле

123. В палаті інтенсивної терапії перебуває новонароджена дитина з респіраторним дистрес-синдромом І типу, ІІІ ступеня та інтранатальною асфіксією важкого ступеня; недоношеність 30 тижнів. Вона отримує штучну вентиляцію легень у примусовому режимі. Відзначається пору-

шення гемодинаміки, середній артеріальний тиск - 20 мм рт.ст. Призначте першочерговий препарат у цій ситуації:

- A.** Допамін 10 мкг/кг/хв
- B.** 10% розчин глюкози 2 мл/кг
- C.** 25% розчин $MgSO_4$, 1 мл/кг
- D.** Фенобарбітал 20 мг/кг
- E.** 5% розчин глюкози 4 мл/кг

124. У вагітної в 34 тижні під час доплерографічного ультразвукового обстеження виявили стійкий реверсивний діастолічний кровотік у судинах плода й провели 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?

- A.** Інтубація трахеї немовляти
- B.** Введення дихальних аналептиків
- C.** Введення адреналіну
- D.** Введення натрію бікарбонату
- E.** Введення атропіну

125. У приймальне відділення лікарні доставлено вагітну жінку (38 тижнів) з клінікою гострого ілеофеморального тромбозу. Який із вказаних симптомів найбільше відповідає даному захворюванню?

- A.** Набряк стегна і гомілки
- B.** Біль у паховій ділянці
- C.** Набряк гомілки
- D.** Нудота і блювання
- E.** Гектична температура

126. Ви йшли вулицею та побачили людину, що лежить на землі, та стали свідком нападу генералізованих тоніко-клонічних судом. Яка перша допомога під час генералізованого судомного нападу?

- A.** Вжити заходів, щоб попередити травматизацію хворого
- B.** За наявності, ввести розчин діазепаму внутрішньовенно
- C.** На вулиці не робити нічого
- D.** Вкласти пацієнта з піднятим головним кінцем
- E.** Покласти між зубами твердий предмет

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

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

128. У хворого 47-ми років діагностовано клінічну смерть, на ЕКГ - асистолія. Розпочаті реанімаційні заходи. Протягом 3 хвилин, попри непрямий масаж серця та штучне дихання, відновлення серцевої діяльності не досягнуто. Який медикаментозний засіб повинний бути введений у першу чергу?

- A.** Адреналін
- B.** Атропін
- C.** Лідокаїн
- D.** Кальцію хлорид
- E.** Натрію гідрокарбонат

129. На 5-ту добу після проведення штучного абортів в терміні 8-9 тижнів вагітності у жінки з'явився озноб, біль внизу живота, підвищення температури тіла до $39^{\circ}C$, гнійні виділення з піхви. Яке ускладнення проведеної операції можна припустити?

- A.** Ендометрит
- B.** Субінволюція матки
- C.** Гематометра
- D.** Сальпінгофорит
- E.** Кольпіт

130. Ви стали випадковим свідком опіку полум'ям чоловіка. При огляді обидві верхні кінцівки, передня поверхня тулуба гіперемовані, вкриті множинними пухирями з прозорою рідиною. На правому стегні циркулярне обвуглювання епідермісу, просвічуються тромбовані вени. Який вид шоку насамперед загрожує хворому?

- A.** Гіповолемічний
- B.** Больовий
- C.** Кардіогенний
- D.** Інфекційно-токсичний
- E.** Геморагічний

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

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

132. У роділлі 36-ти років, яка перебуває в кінці I періоду пологів з великим плодом, з'явилися потуги при високому розташуванні голівки плода, відсутність поступального руху голівки, позитивний симптом Генкеля-Вастена, симптоми вдавнен-

ня сечового міхура. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Клінічно вузький таз
- B.** Фізіологічний I період пологів
- C.** Слабкість пологової діяльності
- D.** Дискоординована пологова діяльність
- E.** Патологічний преліментарний період

133. Хворий 37-ми років в ургентному порядку прооперований в проктологічному відділенні. В післяопераційному періоді стан задовільний, стабільний. До лікарні звертаються родичі, співробітники, сусіди пацієнта з бажанням отримати інформацію про діагноз та стан його здоров'я. Кому з юридичної точки зору медичний працівник може надати таку інформацію?

- A.** Нікому без дозволу пацієнта, за винятком випадків, встановлених законом
- B.** Можна усім під підписку про нерозголошення лікарської таємниці
- C.** Можна надавати усім, але тільки в усній формі
- D.** Діагноз - нікому, про стан здоров'я - співробітникам та сусідам
- E.** Діагноз - керівнику установи, де працює хворий, інше - усім

134. Першовагітна у терміні 39 тижнів скаржиться на регулярний переймоподібний біль протягом 3-х годин, тривалістю по 20-25 секунд через 3-4 хвилини. При акушерському дослідженні: шийка матки центрована, згладжена, відкриття цервікального каналу - 5 см, плодовий міхур цілий, передлежить головка плоду, стріло-видний шов у лівому косому розмірі. Визначте діагноз:

- A.** 1-й період перших термінових пологів, активна фаза
- B.** 1-й період перших термінових пологів, латентна фаза
- C.** 2-й період перших термінових пологів
- D.** Патологічний преліментарний період
- E.** 1-й період других термінових пологів, активна фаза

135. У хлопчика 2-х років одразу після вживання в їжу морської риби з'явилися виражений набряк обличчя та язика, інспіраторна задишка, осиплість голосу, дифузний ціаноз, стридорозне дихання, яке періодично змінюється апное. Якими будуть першочергові невідкладні заходи?

- A.** Конікотомія
- B.** Введення глюкокортикостероїдів
- C.** Промивання шлунка
- D.** Оксигенотерапія через носові катетери
- E.** Дегідратуюча терапія

136. У пацієнта 72-х років три дні тому з'явився помірний біль в животі постійного характеру, який поступово став переймо-

подібним. Причину захворювання пов'язує з вживанням великої кількості мучної їжі. За останні 2 години блювання коричневого кольору з неприємним фекальним запахом. Стілець відсутній. Живіт здутий, м'який, болючий в нижній половині. Симптоми подразнення очеревини відсутні. Перистальтика посилена, звучна. В правій здуввинній ділянці нечіткий інфільтрат. Позитивний симптом Склєрова. Ректально - болючості, нависання немає, на рукавичці слиз. Ваш попередній діагноз:

- A.** Гостра obturaційна кишкова непрохідність
- B.** Апендикулярний інфільтрат
- C.** Гострий панкреатит
- D.** Защемлена грижа
- E.** Гострий гастроентерит

137. Хворий доставлений в реанімаційне відділення без свідомості. З анамнезу відомо, що у хворого протягом 2 годин був виражений пекучий біль за грудиною. Шкірні покриви бліді, акроціаноз. Артеріальний тиск - 60/40 мм рт.ст. На ЕКГ - фібриляція шлуночків. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

- A.** Аритмогенний шок
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Розрив міокарда
- D.** Блискавичний набряк легень
- E.** Тампонада серця

138. Відбулося руйнування конструкції ядерного енергоблоку. Дозиметристорозвідник виїхав у зону радіоактивного забруднення. Він був у загальновійськовому захисному костюмі і протигазі. Яким компонентом екіпіровки повинен бути оснащений дозиметрист для підвищення особистої безпеки від негативного впливу радіоактивного випромінювання?

- A.** Індивідуальним дозиметром
- B.** Індивідуальним перев'язувальним пакетом
- C.** Індивідуальним протихімічним пакетом
- D.** Таблетками аквасепту
- E.** Слабоалкогольним напоєм

139. Дитині 10 місяців. Скарги на підвищення t° - $38^{\circ}C$, повторне блювання, пронос, відсутність апетиту. Дитина млява, виражена спрага. Шкіра бліда, еластичність знижена. Слизова рота волога. Піднебінні дужки гіперемовані. Носове дихання утруднене, мізерні слизові виділення. Живіт здутий, помірна болючість, бурчання. Випорожнення за добу 10 разів, рясні, водяністі, жовто-зеленкуваті, без патологічних домішок. Незначна олігоурія. Поставте діагноз:

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

140. Хворий 21-го року впав з велосипеда на відведену праву руку. Скарги: на біль в ділянці надпліччя. При огляді: лівою рукою підтримує праву, праве надпліччя опущене. Голова нахилена вправо. В ділянці надпліччя: виражена деформація (гострий кінцевий центральний уламка пальпується під шкірою), крововилив. Пасивні рухи в плечовому суглобі можливі, але болісні, активні - різко обмежені перед посилення болю. Яка транспортна іммобілізація найбільш доцільна?

- A.** Восьмиподібна пов'язка
- B.** Косинкова пов'язка
- C.** Шина Дітерікса
- D.** Шина Крамера
- E.** Іммобілізація не потрібна

141. Громадянка з Індії 30-ти років захворіла гостро. Після вживання некип'яченої води з'явилися багаторазові рясні водянисті випорожнення білого кольору, пізніше - блювання "фонтаном". Температура тіла - $35,3^{\circ}\text{C}$. Шкіра і слизові оболонки сухі, шкіра збирається в складку, яка не розправляється. Афонія. Анурія. Периферичний пульс не визначається. Судоми м'язів. Артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст. Які лабораторні показники треба контролювати у першу чергу?

- A.** Рівень калію та натрію у крові
- B.** Активність цитолітичних ферментів у сироватці крові
- C.** Активність кислотої та лужної фосфатази
- D.** Активність амілази
- E.** Кількість білка у крові

142. Пацієнта 19-ти років доставлено з місця ДТП, ліва нижня кінцівка іммобілізована шиною Дітерікса. Свідомість потьмарена, шкірні покриви бліді, з синюшним відтінком. Пульс - 130/хв., артеріальний тиск - 70/0 мм рт.ст. Дихання поверхневе, часте. Спостерігаються гіпорефлексія, м'язова гіпотонія. Який патофізіологічний стан супроводжує дане пошкодження?

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

143. Дитина 10-ти місяців госпіталізована

до клініки зі скаргами на іктеричність шкіри, занепокоєння, відсутність сечовипускання протягом доби. За тиждень до появи цих скарг дитина хворіла на інфекційний гастроентероколіт. Нв- 50 г/л, еритроцити - $2,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$, тромбоцити - $33 \cdot 10^9/\text{л}$, у аутокоагуляційному тесті - ознаки гіперкоагуляції, зниження рівня фібриногену до 1 г/л, креатинін крові - 700 мкмоль/л, сечовина крові - 11,8 ммоль/л, загальний білірубін - 115 мкмоль/л, непрямий білірубін - 88 мкмоль/л. Ваш діагноз:

- A.** Гемолітико-уремічний синдром
- B.** Гемолітична анемія
- C.** Тромбоцитопенічна пурпура
- D.** ДВЗ-синдром
- E.** Гостра ниркова недостатність

144. Хворому в палаті зненацька стало погано. При огляді: хворий без свідомості, зовнішнє дихання відсутнє, пульс не визначається. З чого треба починати невідкладну допомогу?

- A.** Проведення зовнішнього масажу серця
- B.** Прекардіальний удар
- C.** Введення адреналіну
- D.** Введення атропіну
- E.** Відновлення прохідності дихальних шляхів

145. Бригада швидкої медичної допомоги розпочала серцево-легеневу реанімацію дорослому хворому, який перебуває в стані клінічної смерті. Яким повинно бути співвідношення числа компресій до числа вдихів у дорослого з зупинкою серця?

- A.** 30:2 при проведенні реанімації як однією, так і двома особами
- B.** 30:2 при проведенні реанімації однією особою і 15:2 - двома особами
- C.** 15:2 при проведенні реанімації як однією, так і двома особами
- D.** 15:2 при проведенні реанімації однією особою і 5:1 - двома особами
- E.** Співвідношення не регламентоване і може бути визначено реаніматором особисто

146. У хворого, що перебуває у стані септичного шоку, який виник на тлі менінгококової інфекції, проведено дослідження біохімічних показників плазми крові. Який з показників свідчить про наявність тяжкої тканинної гіперперфузії?

- A.** Лактат плазми крові 5,7 ммоль/л
- B.** Глюкоза плазми крові 13,4 ммоль/л
- C.** Загальний протеїн плазми крові 52 г/л
- D.** Іонізований калій плазми крові 2,8 ммоль/л
- E.** Сечовина плазми крові 16,1 ммоль/л

147. Хворий 83-х років, що перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу заго-

стрення ішемічної хвороби серця, раптом втратив свідомість. Зафіксовано клінічну смерть. Яка послідовність реанімаційних заходів?

- A.** Заходи реанімації за послідовністю С-А-В
- B.** Заходи реанімації за послідовністю А-В-С
- C.** Заходи реанімації за послідовністю А-В-С та дефібриляція
- D.** Покликати спеціаліста з реанімації та почати штучне дихання
- E.** Заходи реанімації за послідовністю В-А-С

148. Чоловік 32-х років під час підйому важкого предмету відчув гострий біль у попереку, який віддавав по задньолатеральній поверхні лівого стегна, гомілки до IV-V пальців ступні. При огляді: відсутність лівого ахілового рефлексу, зниження чутливості по латеральному краю ступні зліва, гострий біль в точках Валле зліва. Який попередній діагноз можна встановити?

- A.** Вертеброгенна S 1 радикулопатія зліва
- B.** Вертеброгенна L 3 радикулопатія зліва
- C.** Люмбоішіалгія зліва
- D.** Люмбаго
- E.** Люмбалгія

149. При виході з оточення у військовій частині виникли значні санітарні втрати. Для надання пораненим і хворим медичної допомоги на етапах медичної евакуації начальник медичної служби Армійського корпусу наказав організувати евакуацію "На себе". Які ще види медичної евакуації можна використати з метою доставки поранених і хворих на етапи медичної евакуації?

- A.** Від себе, на сусіда, за собою, через себе
- B.** Від себе, від сусіда, через сусіда
- C.** На сусіда, на ВППГ, через себе
- D.** За собою, за сусідом, на сусіда
- E.** За собою, через сусіда, через себе

150. В приймальне відділення госпіталю доставлений військовослужбовець з ушкодженням щелепно-лицевої ділянки голови внаслідок вибуху міни близько 3-х годин тому. Була блювота. Стан хворого тяжкий. Допоміжні м'язи беруть участь в акті дихання. Дихання - 36/хв. Пульс - 120/хв., ритмічний. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Перкуторно над легеньми - притуплено-тимпанічний звук. При аускультатії над легеньми сухі свистячі хрипи. Над нижніми ділянками легень - крепитуючі хрипи. На рентгенограмі зниження повітряності легеневої тканини у вигляді "лапатоного снігу". Яке найбільш імовірне ушкодження легень у потерпілого?

- A.** Аспіраційний пневмоніт
- B.** Забій легень
- C.** Первинна посттравматична пневмонія
- D.** Травматичний ателектаз легень
- E.** Гостра емфізема легень

151. В медичну роту механізованої бригади через 12 годин після застосування противником хімічної зброї звернувся уражений. На шкірі тильної сторони лівої кисті спостерігається еритема блідо-рожевого кольору, по краях якої кільцеподібно розташовуються дрібні бульбашки з вмістом янтарно-жовтого кольору. Яка отруйна речовина викликала дане ураження?

- A.** Іприт
- B.** Люїзит
- C.** Зарин
- D.** Адамсит
- E.** Сі-Ес

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

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

153. Потерпілий 45-ти років отримав опромінення дозою 5 Гр. Через годину після вибуху з'явилися нудота, блювання, загальна слабкість, головний біль, підвищилась температура тіла до субфебрильних цифр. Через чотири години в аналізах крові виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз із зсувом вліво, ретикулоцитоз, лімфоцитопенія. Який період гострої променевої хвороби виявлено у хворого?

- A.** Період первинної реакції
- B.** Латентний період
- C.** Період розпалу
- D.** Період реконвалесценції
- E.** Період наслідків

154. До ВППГ доставлено лейтенанта зі сліпим кульовим пораненням м'яких тканин лівого стегна у задовільному стані. Артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., пульс - 78/хв. Асептична пов'язка помірно просякнута кров'ю. Яких заходів профілактики інфекційних ускладнень потрібно вжити?

A. Первинна хірургічна обробка рани, антибіотикотерапія, знеболення
B. Первинна хірургічна обробка рани з накладанням первинного шва, антибіотикотерапія
C. Знеболення, антибіотикотерапія
D. Введення фізіологічного розчину внутрішньовенно, імобілізація лівої нижньої кінцівки шинами Крамера
E. Введення тампону в рану з накладанням шкірних швів

155. Військовий близько 3-х годин тому отримав уламкове поранення лівої половини грудної клітки. Стан тяжкий, ейфорія, шкіра бліда. Тони серця глухі, пульс - 130/хв., слабкий, артеріальний тиск - 80/70 мм рт.ст. Рана грудної клітки - 2 см, розташована зліва по парастернальній лінії на рівні III міжреберного проміжку. Дихання над лівою легенею послаблене, в нижніх відділах вкорочений перкуторний звук. На Rg-грамі ОГК - розширення тіні серця. Яка тактика лікування пораненого?

A. Невідкладна торакотомія на фоні реанімаційних заходів
B. Накладання оклюзійної пов'язки, дренивання плевральної порожнини
C. ПХО рани, накладання швів, дренивання плевральної порожнини
D. Ушивання рани, комплекс реанімаційних заходів
E. Реанімаційні заходи, після стабілізації стану - торакотомія

156. Хлопчик 1,5 років надійшов до відділення зі скаргами на часте блювання, запах ацетону з рота, млявість, загальмованість. Токсикологічний та епідеміологічний анамнез без особливостей. Об'єктивно: температура тіла $37,1^{\circ}\text{C}$, частота дихання - 36/хв., частота серцевих скорочень - 134/хв., блідий, ознаки середньо-тяжкого ексікозу, олігоурія. Визначте першочергові обстеження:

A. Глюкоза крові та сечі
B. Консультація дитячого ендокринолога
C. Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
D. Бактеріологічне дослідження блювотних мас і випорожнень
E. Ультрасонографічне обстеження органів черевної порожнини

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

A. Ізоніазид
B. Рифампіцин
C. Етамбутол
D. Піразинамід
E. Індиавір

158. До сімейного лікаря звернувся хворий 27-ми років зі скаргами на загальну слабкість, нудоту, серцебиття, появу рідкого чорного стільця. Анамнез: впродовж 2-х тижнів турбували біль в животі, переважно натще та вночі, печія, закрепи. Упродовж останніх 3-х днів інтенсивність болю зменшилась, проте стали наростати зазначені скарги. Яке обстеження має бути першочерговим?

A. Ендоскопічне обстеження
B. Ультразвукове обстеження ОЧП
C. С-уреазний тест
D. Оглядова рентгенографія ОЧП
E. Копрограма

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

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

160. Чоловік 62-х років вагою 75 кг після фізичного навантаження на виробництві відчув біль за грудиною, нестачу повітря. За 2 хвилини втратив свідомість і відбулася зупинка дихання. Пульс на сонних артеріях пальпується. Лікар медпункту розпочав ШВЛ методом "рот у рот". Який дихальний об'єм оптимальний у даній ситуації?

A. 500-600 мл
B. 100-200 мл
C. 300-400 мл
D. 1000-1200 мл
E. 1200-1400 мл

161. Жінка 69-ти років схопилась за груди і раптово впала. Свідомість, дихання та серцева діяльність відсутні. Який імовірний діагноз?

- A.** Раптова коронарна смерть
- B.** Гіпертонічний криз
- C.** набряк легень
- D.** Кардіологічний шок
- E.** Колапс

162. Хвора 50-ти років, яка хворіє більше 10-ти років на гіпертонічну хворобу, доставлена в лікарню зі скаргами на головний біль, важкість в потиличній ділянці, нудоту, підйом артеріального тиску до 210/100 мм рт.ст., тупий біль в ділянці серця. На ЕКГ - синусова тахікардія, ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Ваш попередній діагноз:

- A.** Неускладнений гіпертензивний криз
- B.** Ускладнений гіпертензивний криз
- C.** Симпато-адреналовий криз
- D.** Тиреотоксичний криз
- E.** Гостра гіпертензивна енцефалопатія

163. Хвора 38-ми років надійшла у відділення у тяжкому стані. Скаржиться на дифузний біль в животі, нудоту, часте блювання, різку загальну слабкість, запаморочення. Об'єктивно: свідомість потьмарена. Виражене схуднення. Шкіра темного кольору (інтенсивного засмагу), більше на обличчі, шиї, тильній поверхні кисті. На слизовій порожнини рота - аспідно-сірі плями. Пульс - 60/хв., малий ниткоподібний. Артеріальний тиск - 70/30 мм рт.ст. Живіт бере участь в акті дихання, м'який, при пальпації помірно болючий, більше в епігастральній ділянці. Набряки відсутні. Лабораторно: глюкоза крові - 3,0 ммоль/л, натрій крові - 128 ммоль/л, калій крові - 6,1 ммоль/л. Який патологічний стан виник у хворої?

- A.** Аддисонічний криз
- B.** Гострий панкреатит
- C.** Тромбоз мезентеріальних судин
- D.** Гострий холецистит
- E.** Інфаркт міокарда

164. Пацієнту 65-ти років, який хворіє на облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок, виконали операцію ампутації ноги на рівні н/3 стегна. В зв'язку з вираженим больовим синдромом в післяопераційному періоді хворому тричі вводився омнопон, який привів до депресії дихання та гемодинаміки. Який антидот до наркотичних анальгетиків потрібно використати?

- A.** Налоксон
- B.** Унітіол
- C.** Бемегрид
- D.** Атропін
- E.** Прозерин

165. 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?

- A.** Тромбоз правої підшкірної артерії
- B.** Гострий тромбофлебіт
- C.** Глибокий флеботромбоз
- D.** Артрит гомілковостопного суглоба
- E.** Бешихове запалення

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

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

167. 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 - 38,5°C. Шкіра бліда, суха. Дихання глибоке, частота серцевих скорочень - 130/хв. Цукор крові - 4,0 ммоль/л. Який з діагнозів найбільш імовірний?

- A.** Ацетонемічний стан
- B.** Цукровий діабет
- C.** Гострий апендицит
- D.** Гострий гастроентерит
- E.** Діабетична кома

168. Дитина народилася у термін 39 тижнів гестації, з масою 3700 г, у стані важкої асфіксії у зв'язку з тугим обвиттям пуповини. Який стан дитини буде показанням для проведення ШВЛ?

- A.** Брадикардія менше 100 серцевих скорочень за 1 хвилину
- B.** Тахікардія більше 180 серцевих скорочень за 1 хвилину
- C.** Частота дихання більше 60 за 1 хвилину
- D.** Періоральний ціаноз
- E.** Наявність судом відразу після народження

169. Хворого 48-ми років було витягнуто з-під уламків будівлі. Об'єктивно: слабкість, тахікардія, різкий біль при пальпації кісток тазу, неможливість відірвати кінцівки від полу. Попередній діагноз: перелом кісток тазу. Який вид транспортування потрібний?

- A.** На щиті в положенні Волковича
- B.** На щиті з приведеними ногами
- C.** В сидячому положенні
- D.** На ношах на животі
- E.** Лежачи на ношах

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

- A.** набряк легень
- B.** Астматичний статус
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Неускладнений гіпертензивний криз
- E.** Ішемічна кардіоміопатія

171. У військовий польовий шпиталь надійшло 8 солдат з місця події. У потерпілих відзначається слабкість, нудота, гіркота у роті, слинотеча. В одного бійця шкіра та слизові оболонки яскраво-червоного кольору, брадикардное, брадикардія, судоми. Зі слів потерпілих, на місці події відзначався різкий запах гіркого мигдалю. Найімовірніше, отруйною речовиною є:

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

172. У хворого, що перебував в інфекційному відділенні з діагнозом гострий гепатит В, на 10-й день хвороби посилилася жовтяниця, з'явилося збудження, ейфорія, "печінковий" запах з роту, сухожилкові рефлeksi підвищені, температура субфебрильна. У зв'язку з яким ускладненням погіршився стан хворого?

- A.** Печінкова енцефалопатія
- B.** Холангіт
- C.** Інфекційно-токсичний шок
- D.** Панкреатит
- E.** Менінгіт

173. Дитина 11-ти років після падіння з висоти доставлена в стаціонар. На огляд не реагує. Шкірні покриви мармурові з землистим відтінком, вкриті холодним потом. Зіниці розширені, слабо реагують на світло. Пульс - 140/хв., ниткоподібний. Артеріальна гіпотонія. Анурія. Який стан виник у дитини?

- A.** Травматичний шок
- B.** Гіпоглікемічна кома
- C.** Анафілактичний шок
- D.** Гіпотонічний криз
- E.** Гостре отруєння

174. 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., гепатоспленомегалія. Вживає алкоголь, ін'єкційні наркотики, живе в приміщенні підвального типу. Поставте попередній діагноз:

- A.** Висипний тиф
- B.** ВІЛ-інфекція
- C.** Грип
- D.** Лептоспіроз
- E.** Алкогольний психоз

175. У приймальне відділення звернувся хворий 31-го року зі скаргами на гострий біль у попереку справа та правій половині живота. Біль віддавав у праву пахову область та яєчко. Відзначається нудота, блювання, часті позиви до сечовипускання. В аналізі сечі - гематурія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ниркова коліка справа
- B.** Гострий орхоепідидиміт
- C.** Гострий пієлонефрит
- D.** Гіпернефрома правої нирки
- E.** Гострий апендицит

176. У дитини 11-ти місяців на тлі гострої респіраторної інфекції виник генералізований судомний напад тривалістю до 4-х хвилин. При огляді шкіра гіперемована, гаряча, суха на дотик, температура тіла - $39,9^{\circ}\text{C}$. Вогнищевої неврологічної симптоматики не відзначається, ЕЕГ - варіант норми. В крові: Нв- 129 г/л, Са - 2,4 ммоль/л, глюкоза - 6,0 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Фебрильні судоми
- B.** Спазмофілія
- C.** Епілепсія
- D.** Менінгіт
- E.** Гіпоглікемія

177. У дитини 1,5 років із септичним шоком виникла кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гуща". При визначенні показників гемостазу збільшено МНС, АЧТЧ, рівень D-димеру, знижений фібриноген, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Яку патологію запідозрив лікар-куратор?

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

178. У районі бомбардування, внаслідок спалахування нафтопроводу, знайдено та доставлено у МедР групу обпечених. Якими головними критеріями повинен керуватися лікар приймально-сортувального відділення МедР для ранньої діагностики опікового шоку?

- A.** Глибина та площа ураження
- B.** Спрага, м'язове тремтіння
- C.** Ціаноз, задуха
- D.** Задуха, тахікардія
- E.** Відчуття холоду, блідість шкіри поза межами опіку

179. Хворий зловживає спиртними напоями, останню добу алкоголю не вживав. Скаржиться на сухість у роті, біль у ділянці серця, блювання, кошмарні сновидіння. Об'єктивно: обличчя бліде, виразний тремор пальців рук і язика, хода неkoordinована, настрій різко знижений з суїцидальними думками, дратівливість. Спостерігався одиничний великий судомний напад. Визначте психопатологічний синдром:

- A.** Абстиненційний
- B.** Істеричний
- C.** Дисморфоманічний
- D.** Диссомнічний
- E.** Епілептичний

180. Хвора 21-го року хворіє на цукровий діабет з лабільним перебігом. Мало місце порушення в прийомі їжі. Госпіталізована без свідомості. Отримує інсулін вранці 24 ОД і ввечері 20 ОД. Напередодні почувала себе задовільно. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Тризм жувальних м'язів. Язик вологий, прикусу немає. Пульс - 95/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. Менінгеальні симптоми відсутні. Попередній діагноз:

- A.** Гіпоглікемічна кома
- B.** Кетоацидотична кома
- C.** Гіперосмолярна кома
- D.** Молочнокисла кома
- E.** Гостре порушення мозкового кровообігу

181. Хворий 45-ти років під час ДТП відчув різкий біль в шийному відділі хребта. Вкажіть найбільш оптимальний метод транспортної іммобілізації:

- A.** Іммобілізація шийного відділу комірцем Шанца
- B.** Іммобілізація хребта шиною Дітерікса
- C.** Вкласти хворого на живіт
- D.** Іммобілізація сидячим положенням
- E.** Вкласти хворого в позу Волковича

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

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

183. Хворий 54-х років знайдений зимою вранці на вулиці. Скарги на пекучий біль, свербіння і "розпирання" пальців ніг. Об'єктивно: відчувається сильний запах алкоголю з роту, хворий агресивний, ступні набряклі, на фоні побілілої шкіри є червоно-фіолетові плями, декілька пухирів, наповнених світлою рідиною. Встановіть діагноз:

- A.** Відмороження II ст.
- B.** Відмороження III ст.
- C.** Гострий тромбоз підколінної артерії
- D.** Відмороження I ст.
- E.** Синдром позиційного здавлення ступні

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

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

185. 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 мають бути здійснені на цьому етапі?

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

186. Військовослужбовець перебував в ураженій зоні ОР, без протигазу. В непристосованому стані винесений з вогнища ураження. При надходженні на етап кваліфікованої медичної допомоги свідомість затьмарена. Об'єктивно: видимі слизові яскраво-червоного кольору, періодично виникають клоніко-тонічні судоми. Дихання поверхневе до 25/хв.; тахікардія, підвищення артеріального тиску до 150/100 мм рт.ст. Ураження ОР якої групи найімовірніше зумовлює таку клінічну картину?

- A.** ОР загальноотруйної дії
- B.** ОР нервово-паралітичної дії
- C.** ОР задушливої дії
- D.** ОР подразливої дії
- E.** ОР шкірно-резорбтивної дії

187. У пораненого, доставленого до медичної роти, є вогнепальні уламкові поранення кінцівок і тазу з пошкодженням уретри. Яке невідкладне втручання необхідно провести на цьому етапі?

- A.** Надлобкова пункція сечового міхура
- B.** Ушивання уретри
- C.** Епіцистостомія
- D.** Первинна хірургічна обробка вогнепальної рани
- E.** Введення постійного катетера

188. Рядовий надійшов у медичну роту через 1,5 години після поранення в живіт уламком снаряду. Об'єктивно: стан тяжкий, блідий, пульс - 132/хв., артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст. В ділянці правого підребер'я накладена пов'язка з ППІ, яка просякнута кров'ю. Живіт напружений. Перкуторно визначається тупість у відлогих місцях, що переміщується при зміні положення тіла. Визначаються симптоми подразнення очеревини. В якому функціональному підрозділі повинна бути надана допомога такому пораненому?

- A.** В операційній
- B.** В перев'язочній для легкопоранених
- C.** В перев'язочній для тяжкопоранених і поранених середньої тяжкості
- D.** В палаті інтенсивної терапії для нетранспортабельних поранених
- E.** В сортувальній для тяжкопоранених і поранених середньої тяжкості

189. У солдата, що перебуває в зоні АТО 4 місяці, почастишали сварки з товаришами, по телефону посварився з дружиною. Щоночі довго не може заснути, часто прокидається під час сну від незначного шуму і без причини. Визначте вид посттравматичної стресової реакції, яка розвинулась у солдата:

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

190. В ізоляторі медичної роти перебувають військовослужбовці з ознаками гострої кишкової інфекції. Яким чином здійснюється евакуація з медичної роти бригади таких хворих у військово-польовий інфекційний госпіталь?

- A.** На спеціально виділеному санітарному транспорті окремо від інших постраждалих
- B.** На транспорті загального призначення з медичним супроводом
- C.** Санітарним транспортом разом з пораненими
- D.** Санітарним транспортом разом з соматичними хворими
- E.** Залученим до евакуації транспортом загального призначення

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

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

192. У медичну роту 14 ОМБР, яка роз-

горнута в районі населеного пункту Широкине, з I механізованого батальйону та добровольчого батальйону "Айдар" надійшло 16 пораних вогнепальною зброєю та 8 хворих. Який вид медичної допомоги буде наданий пораним та хворим в функціональних підрозділах медичної роти бригади?

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

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

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

194. Працівник АЕС зі стажем роботи 15 років звернувся до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, підвищену втомлюваність, головний біль, поганий сон, поганий апетит. При обстеженні: анізорефлексія сухожилкових та черевних рефлексів, незначна атаксія при пробі Ромберга; напади пароксизмальної тахікардії з підвищенням температури та похолоданням кінцівок. На ЕКГ - знижений вольтаж зубців R і T, АТ знижений. В крові: кількість лейкоцитів - 1,5 Г/л, нейтропенія, лімфоцитопенія. ШКТ - кислотність шлункового вмісту знижена, спостерігаються диспепсичні розлади. Який попередній діагноз в даного хворого?

- A.** Хронічна променева хвороба
- B.** Астенічний синдром
- C.** Синдром хронічної втоми
- D.** Нейроциркуляторна дистонія
- E.** Гостра променева хвороба тяжкого ступеня

195. Після завершення бою виявлено, що внаслідок підриву будови після обвалу бетонних конструкцій боєць 59-ти років пролежав, завалений бетонним перекриттям на ліву нижню кінцівку, 8 годин. При огляді в госпіталі виявлено: різкий набряк обох

ніг, множинні переломи лівого стегна і гомілки. Пульсація в дистальних відділах лівої нижньої кінцівки не визначається, сеча червоного кольору. Ваша тактика:

- A.** Ампутація лівої кінцівки в в/3 стегна
- B.** Металоостеосинтез стрижневими апаратами лівого стегна і гомілки
- C.** Лампасні розтини стегна і гомілки
- D.** Відновлення прохідності магістральних судин
- E.** Лікування переломів методом скелетного витягання

196. 28-річну жінку з терміном вагітності 23-24 тижні було доставлено у відділення інтенсивної терапії пологового будинку. Пацієнтка в стані геморагічного шоку через вагінальну кровотечу, зумовлену передчасним відшаруванням плаценти. Анамнез зібрати не вдається через важкість стану. Зі слів родичів, вагітність перша, до цього моменту протікала без особливостей. Однак вагітна страждає на артеріальну гіпертензію II ст. Об'єктивно: свідомість відсутня, пульс ниткоподібний, артеріальний тиск виміряти не вдається. Через 2 хвилини після надходження на кардіомоніторі зафіксовано фібриляцію шлуночків. негайно розпочато компресії грудної клітки. Подальші першочергові дії лікаря:

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

197. Хворий 86-ти років перебуває в стаціонарі хірургічного відділення після ампутації нижньої кінцівки на рівні стегна з приводу діабетичної стопи. Через добу після оперативного втручання стан хворого почав раптово прогресивно погіршуватись. Порухилась свідомість: помірне оглушення, виникло часте поверхневе дихання, хворий став блідим, з'явився холодний піт. На ЕКГ: синусова тахікардія з ЧСС- 148/хв., блокада правої ніжки пучка Гіса, високий загострений зубець R, ознаки гіпертрофії правого шлуночка. Хірург запідозрив ТЕЛА і викликав реаніматолога. На момент огляду реаніматологом свідомість на рівні коми, пульс на магістральних судинах відсутній, дихання відсутнє. Які першочергові дії має застосувати реаніматолог?

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

198. На виробництві з виготовлення пластмасових контейнерів відбулась аварія. Через 1 годину після цього працівник звернувся до медичного пункту зі скаргами на шум у вухах, головний біль, запаморочення, загальну слабкість, підвищення температури тіла до фебрильної, слинотечу та пронос, сірий відтінок шкірних покривів. Через півтори години звернулись ще 6 працівників зі схожою клінікою. У всіх постраждалих в крові було виявлено метгемоглобінемію. Яка речовина найбільш імовірно викликала таке отруєння?

- A.** Похідні фенолу
- B.** Монооксид вуглецю
- C.** Аміак
- D.** Сірководень
- E.** Синильна кислота

199. На хімічному підприємстві відбувся викид отруйного газу. У всіх працівників, що були у приміщенні, де відбувся викид, через 2-3 хвилини виникли наступні сим-

птоми: задуха змішаного характеру, бронхорея, гіперсаливація, біль у животі, нудота. Пізніше виникли тоніко-клонічні судороги, та порушення свідомості аж до коматозного стану. Яку антидотну терапію слід негайно застосувати для надання допомоги потерпілим?

- A.** Атропін
- B.** Адреналін
- C.** Налоксон
- D.** Етиловий спирт
- E.** Глюконат кальцію

200. На підприємстві з виробництва ртутних термометрів один з працівників порушив правила техніки безпеки, внаслідок чого відбувся витік парів ртуті у великому об'ємі. Усі потерпілі працівники були негайно доставлені до приймального відділення найближчої лікарні з діагнозом гостре отруєння парами ртуті. Який антидотний засіб використав лікар для невідкладної допомоги?

- A.** Унітіол
- B.** Налоксон
- C.** Дипіроксим
- D.** Прозерин
- E.** Пілокарпін