

HTTP/1.0 200 OK Cache-Control: no-cache, private Date: Sun, 05 Dec 2021 18:43:57 GMT

ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів**Буклет українською мовою літо [офіційний] 2020 року**

1. Хворий 32-х років скаржиться на сильний постійний біль в животі з іррадіацією в спину, багаторазове блювання, загальну слабкість. Захворів гостро 3 години тому, перед захворюванням вживав гостру жирну їжу. Стан хворого середньої важкості, шкіра синюшно-сіра. АТ- 90/60 мм рт.ст., температура тіла - 37,2оС. При пальпації: живіт здутий, вище пупка відзначається м'язовий дефанс, болючий інфільтрат, перистальтичні шуми значно послаблені. Які з лабораторних обстежень є найбільшінформативними для постановки діагнозу в даному випадку?

- 100% Визначення діастази сечі
- 0% Загальний аналіз крові
- 0% Електроліти крові
- 0% Рівень креатиніну крові
- 0% Кількість хлоридів сечі

2. Хворий 50-ти років, шкіряник, звернувся в поліклініку зі скаргами на підвищення температури до 38,5оС, головний біль, виражений безболісний набряк в ділянці тилу лівої кисті, наявність виразки з чорною кірочкою. За три дні до захворювання поранив руку на роботі. Який діагноз найбільшймовірний?

- 100% Сибірка
- 0% Стафілококовий карбункул
- 0% Туляремія
- 0% Еризипелоїд
- 0% Бешиха

3. Хвора доставлена із забрудненою колото-різаною раною правої ступні, в зв'язку з чим введена протиправцева сироватка. Раптово стан хворої різко погіршився: з'явилася різка слабкість, часте серцебиття. Об'єктивно: відзначається блідість шкіри, холодний піт, частий пульс слабого наповнення до 100/хв., АТ- 90/40 мм рт.ст. Яка причина раптового погіршення стану хворої?

- 100% Анафілактичний шок
- 0% Геморагічний шок
- 0% Больовий шок
- 0% Інфекційно-токсичний шок
- 0% Сироваткова хвороба

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

- 100% Гостра надниркова недостатність
- 0% Сонячний удар

- 0% Гостра серцева недостатність
- 0% Гостра ниркова недостатність
- 0% Гостра печінкова недостатність

5. У дитини двох років раптово з'явився біль спастичного характеру у животі. При первинному огляді дитина заспокоїлась, болю нема. Був стілець з домішкою крові. В правій нижній ділянці живота пальпується пухлиноподібне утворення, циліндричної форми. Який Ваш попередній діагноз?

- 100% Кишкова інвагінація
- 0% Дизентерія
- 0% Хвороба Гіршпрунга
- 0% Хвороба Крона
- 0% Черевний тиф

6. Дівчинку 3-х років доставлено до приймального відділення швидкою. При огляді стан дитини дуже важкий. В свідомості. Менінгеальних симптомів немає. Температура тіла - 40,0°C, кінцівки холодні. Виражені розлади мікроциркуляції. На шкірі нижніх кінцівок, сідниць, тулуба, обличчя - зливна "зірчаста" геморагічна висипка, що швидко розповсюджується. Невеличкі крововиливи на слизових оболонках. Висипка з'явилась декілька годин тому. ЧД- 48/хв., ЧСС- 160/хв. АТ- 55/30 мм рт.ст. Ваш діагноз:

- 100% Блискавична менінгококцемія
- 0% Тромбоцитопенічна пурпура
- 0% Геморагічний васкуліт
- 0% Аддисонічний криз
- 0% Геморагічна лихоманка

7. Хворий 35-ти років госпіталізований в коматозному стані. Зі слів родичів, погіршення самопочуття протягом доби. На тлі ГРВІ з'явилися сильний біль в животі, нудота, блювання, діарея, виражена слабкість у м'язах, температура тіла підвищилась до 39,2°C

- 0% Об'єктивно: сопор, шкіра суха, з геморагічним висипом, тургор знижений, акроціаноз, тонус м'язів та сухожиліні рефлекси підвищені. Дихання часте, АТ- 65/40 мм рт.ст., пульс - 96/хв., слабкий. При пальпації живота - здуття, позитивні симптоми подразнення очеревини. Глікемія - 2,9 ммоль/л, кортизол - 17 мкг/100 мл. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?

- 100% Аддисонічний криз
- 0% Кетоацидотична діабетична кома
- 0% Гіпоглікемічна кома
- 0% Гіпотиреоїдна кома
- 0% Шлунково-кишкова кровотеча

8. У хворого 44-х років після вживання Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 з алкоголю з'явилися нудота, багаторазове блювання, спочатку їжею, а потім згортками крові, слабкість. При огляді: шкіряні покриви та слизові оболонки бліді, пульс - 120/хв., при пальпації живіт м'який, безболісний у всіх відділах; в лівому підребер'ї визначається збільшена, тверда селезінка. У хворого підозрюється кровотеча з варикозно розширених вен стравоходу. Яку тактику слід обрати?

- 100% Ендоскопічна зупинка кровотечі
- 0% Введення холодної амінокапронової кислоти через зонд
- 0% Ургентна лапаротомія, пластика стравоходу
- 0% Застосування методики керованої гіпотензії
- 0% Спостереження в умовах хірургічного стаціонару

9. Чоловік 39-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,0°C, озноб, профузне потовиділення. Тиждень тому було переохолодження. Симптом Пастернацького різко позитивний з обох сторін. Дані УЗД: збільшені розміри обох нирок. Аналіз крові: лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$, 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:

- 100% Гострий пієлонефрит
- 0% Підгострий гломерулонефрит
- 0% Гострий гломерулонефрит
- 0% Гострий інтерстиціальний нефрит
- 0% Амілоїдоз нирок

10. Хворий 17-ти років, житель села, через 2 тижні після ангіни помітив набряки повік і виділення сечі червоного кольору. При огляді терапевтом було виявлено АТ- 140/100 мм рт.ст. У ЗАС: білок - 2 г/л, змінені еритроцити у великій кількості, гіалінові та зернисті циліндри. В ЗАК: ШОЕ - 30 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100% Гострий гломерулонефрит
- 0% Загострення хронічного пієлонефриту
- 0% Пухлина нирки
- 0% Гострий пієлонефрит
- 0% Сечокам'яна хвороба

11. Хворого 19-ти років у непритомному стані доставлено швидкою допомогою з місця автоаварії. Об'єктивно: свідомість відсутня, у відповідь на больові подразники мимовільно з'являється тонічне напруження м'язів з випростовуванням рук і ніг та закиданням голови назад, двосторонні стопні патологічні рефлексі. Дихання "машинне", пульс - 110/хв., артеріальний тиск - 160/100 мм рт.ст., температура тіла - 37,9°C. Який імовірний діагноз?

- 100% Забій головного мозку важкого ступеня
- 0% Гостре порушення мозкового кровообігу
- 0% Аневризма судин головного мозку
- 0% Внутрішньочерепна гематома
- 0% Менінгіт

12. У дитини захворювання почалося з підвищення температури до 38,0°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?

- 100% До 5-го дня після появи останніх висипів
- 0% До появи останніх висипів

- 0% 21 день
- 0% Ізоляції не потребує
- 0% 14 днів

13. У дитини 9-ти місяців з важкою формою дизентерії Флекснера на фоні гіпертермії та діареї з'явилися блювання та судоми. Чим викликано погіршення стану дитини?

- 100% Нейротоксикозом
- 0% Приєднанням менінгіту
- 0% Токсикозом з ексикозом
- 0% Травмою голови
- 0% Пухлиною мозку

14. Хвора 74-х років хворіє на цукровий діабет другого типу 12 років, приймає глібенкламід. Протягом двох тижнів щоденно без контролю лікаря приймає по 2 таблетки гіпотіазиду. П'ять днів назад, після переохолодження, підвищилась температура тіла до 38°C, з'явився біль у горлі, головний біль, нудота, трьохразове блювання. Об'єктивно: свідомість сплутана, шкірні покриви сухі, теплі, тургор м'язів знижений, температура тіла - 38°C, пульс - 120/хв, АТ- 60/40 мм рт.ст., дихання поверхневе, язик сухий, запах ацетону відсутній. Глюкоза крові - 25,4 ммоль/л, ацетон в сечі - слабкопозитивний, Na+ сироватки - 162 ммоль/л, K+ - 3,0 ммоль/л. Який розчин показаний для введення в першу чергу? Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 4

- 100% Гіпотонічний розчин NaCl
- 0% Фізіологічний розчин NaCl
- 0% 5% розчин глюкози
- 0% Розчин Рінгера
- 0% Поляризуюча суміш

15. У лісі знайдено молодого чоловіка в тяжкому стані. Об'єктивно: хворий перебуває в коматозному стані, дихання Чейн-Стокса, шкіра гаряча на дотик, волога, відзначаються судоми тетанічного характеру. На лівій гомілці 4 точкові ранки, по краях яких геморагічний набряк. Що спричинило розвиток невідкладного стану?

- 100% Укус гадюки
- 0% Укус бджоли
- 0% Діабетична кома
- 0% Правець
- 0% Епілептичний напад

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

- 100% Гіперкаліємія
- 0% Ацидоз
- 0% Гіпокаліємія
- 0% Гіперфосфатемія
- 0% Уремія

17. Хворий 44-х років скаржиться на біль в ділянці прямої кишки. Біль з'явився 3 дні тому назад, поступово посилюючись. Температура тіла - 38,0°C, пульс - 92/хв., ритмічний. В періанальній ділянці зліва - припухлість, шкіра гіперемована, при пальпації визначається різко болючий інфільтрат з отвором, з якого виділяється гній. Загальний аналіз крові: лейкоцити - 11,5 · 10⁹/л, е. - 3%, п. - 10%, с. - 59%, л. - 22%, м. - 6%. Ваш попередній діагноз:

- 100% Гострий парапроктит
- 0% Пухлина прямої кишки
- 0% Тромбоз гемороїдального вузла
- 0% Тріщина заднього проходу
- 0% Випадіння прямої кишки

18. У дитини з гострою нирковою недостатністю при біохімічному моніторингу визначено: фібриноген - 4,5 г/л, натрій плазми - 145 мМ/л, креатинін плазми - 380 мкМ/л. В сечі: білок - 0,67 г/л, лейкоцити - 3-5 в п/з, еритроцити - 6-8 в п/з. Який показник з наведених є найбільш інформативним для визначення ступеня гострого ураження нирок?

- 100% Креатинін плазми
- 0% Протеїнурія
- 0% Натрій плазми крові
- 0% Фібриноген плазми крові
- 0% Формені елементи крові в осаді сечі

19. У новонародженої дитини виник гострий респіраторний дистрес-синдром. Який лікарський препарат в першу чергу потрібно вводити?

- 100% Сурфактант
- 0% Строфантин
- 0% Теофілін
- 0% Дофамін
- 0% Маніт

20. Хворий 20-ти років надійшов на 2-й день хвороби без свідомості. З 1-го дня хвороби турбували головний біль, підвищення температури до 39,0°C, блювання. Об'єктивно: виражена ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга та Брудзинського позитивні. Вкажіть стартовий розчин для проведення інфузійної терапії:

- 100% Манітол
- 0% Глюкоза
- 0% Трисоль
- 0% Реосорбілакт
- 0% Гепасол

21. У хворого 62-х років на 5-й день після операції апендектомії розвинулись явища перитоніту. Після чергової операції та масивної антибактеріальної терапії розвинулись явища інфекційно-токсичного шоку. Який з препаратів найкраще використовувати для стабілізації гемодинаміки після відновлення волеї?

- 100% Дофамін
- 0% Мезатон

- 0% Ефедрин
- 0% Адреналін
- 0% Сульфокамфокаїн

22. Дитині 2 доби, від 4 вагітності, 2-х пологів. Акушерський анамнез: перша дитина народилась доношеною, здоровою. Було 2 медичних аборти. Теперішня вагітність перебігала із загрозою переривання. Пологи на 30 тижні, вага тіла новонародженого - 1400,0 г. Стан після пологів важкий, Значна млявість, гіподинамія, гіпорексія. Дихання - 80/хв., втягуються всі податливі місця грудної клітки, симптом "гойдалки", звучний видих, симптом "трубача". Акроціаноз. Перкуторно-легеневий звук, аускультативно - ослаблене дихання. Рентгенологічно - "нодозно-ретикулярна сітка". Який найбільш імовірний діагноз? Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 5

- 100% Хвороба гіалінових мембран
- 0% Первинний полісегментарний ателектаз
- 0% Внутрішньоутробна пневмонія
- 0% Крововиливи в легені
- 0% Бронхо-легенева дисплазія

23. Хвора 35-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, біль по передній поверхні шиї, що посилюється при ковтанні, повороті голови. При огляді: щитоподібна залоза збільшена у розмірах, при пальпації різко болюча, з почервонінням шкіри та флюктуацією. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100% Гострий гнійний тиреоїдит
- 0% Гострий медіастиніт
- 0% Тиреоїдит де Кервена
- 0% Зоб Ріделя
- 0% Тиреоїдит Хашімото

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

- 100% Лактулоза
- 0% Гепатопротектори
- 0% Інсулін
- 0% Інгібітори протеаз
- 0% Діуретики

25. Хворий 43-х років хворіє на виразкову хворобу протягом 20-ти років. Напередодні ввечері з'явилися нудота, запаморочення, "метелики" перед очима, сухість у роті, загальна слабкість, тахікардія. При огляді шкіра бліда, пульс - 100/хв. АТ90/60 мм рт.ст., тони серця ритмічні. Живіт м'який, при пальпації в епігастральній ділянці помірна болючість. Печінка та селезінка нормальних розмірів. Аналіз крові: еритроцити - $3,1 \cdot 10^{12}/л$, Hb100 г/л, лейкоцити - $6,0 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 5 мм/год. Яке дослідження повинно бути зроблено першим?

- 100% Фіброгастродуоденоскопія

- 0% Колоноскопія
- 0% Рентгенографія шлунку
- 0% Загальний аналіз сечі
- 0% Аналіз крові на цукор

26. Хворий 42-х років. Протягом 5-ти років хворіє на фіброзно-кавернозний туберкульоз легень. Лікувався нерегулярно. Скаржиться на сильний біль в лівій половині грудної клітки, задишку. Об'єктивно: стан хворого середнього ступеня важкості. Над лівою легенею перкуторно визначається тимпаніт, аускультативно - дихання не вислуховується. Яке ускладнення фіброзно-кавернозного туберкульозу виникло у хворого?

- 100% Спонтанний пневмоторакс
- 0% Бульозна емфізема
- 0% Ателектаз легень
- 0% Хронічне легеневе серце
- 0% Ексудативний плеврит

27. Чоловік 40-ка років доставлений до приймального відділення в алкогольній комі. Після проведення дезінтоксикації прийшов до тями, проте надалі стан почав погіршуватися, з'явилися задишка, психомоторне збудження, тахікардія, гіпертензія. В ЗАК: лейкоцитоз з паличкоядерним зсувом. Яке обстеження необхідно зробити в першу чергу для з'ясування причини погіршення стану?

- 100% Рентгенографію органів грудної клітки
- 0% Загальний аналіз сечі
- 0% Люмбальну пункцію
- 0% Рентгенографію кісток черепа
- 0% Визначення вмісту глюкози в крові

28. Хвора 24-х років була прооперована з приводу позаматкової вагітності. Крововтрата становила - 1500 мл, рівень Hb - 60 г/л, Ht - 20%, група крові 0(I) Rh(+) позитивний. В операційній помилково почато переливання донорської еритроцитарної маси B(III) Rh(+) позитивної. Через 15 хвилин відмічена підвищена кровоточивість, зниження АТ до 70/40 мм рт.ст., виділення по катетеру сечі темновишневого кольору, тахікардія, блідість шкірних покривів. Який діагноз в цій ситуації?

- 100% Гемотрансфузійний шок
- 0% Геморагічний шок
- 0% Септичний шок
- 0% Анафілактичний шок
- 0% Постлягеморагічна анемія

29. 6-місячний хлопчик був знайдений матою вранці у ліжечку без ознак дихання і серцебиття обличчям донизу. Зі слів матері напередодні ніяких змін у стані дитини не спостерігалось. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100% Синдром раптової смерті
- 0% Кардіогенний шок
- 0% Менінгоенцефаліт

- 0% Коматозний стан
- 0% Аспірація стороннього тіла

30. У хворі 34-х років через 3 години після перенесеної субтотальної субфасціальної правобічної гемітиреоїдектомії раптово виникли задишка, тахікардія, від- Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 6 чуття неспокою, страху. Яке з наведених післяопераційних ускладнень виникло у хворі?

- 100% Тиреотоксичний криз
- 0% Паратиреоїдна тетанія
- 0% Пошкодження зворотного нерва
- 0% Асфіксія
- 0% Повітряна емболія

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

- 100% Введення розчину кальцію хлориду
- 0% Введення сибазону
- 0% Введення розчину фуросеміду
- 0% Введення розчину сульфату магнію
- 0% Введення розчину калію хлориду

32. Дівчина 14-ти років була свідком жахливого ДТП з летальними наслідками. При огляді: сидить в незмінній позі, погляд застиглий, на питання не відповідає, інструкції не виконує. Досі росла і розвивалась нормально, психіатричний анамнез не обтяжений. Який психічний розлад спостерігається?

- 100% Гостра реакція на стрес
- 0% Післятравматичний стресовий розлад
- 0% Травматична деменція
- 0% Кататонічний ступор
- 0% Дисоціативний розлад моторики

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

- 100% Біль і гематурія
- 0% Протеїнурія
- 0% Циліндрурія
- 0% Підвищена швидкість осідання еритроцитів
- 0% Лейкоцитурія

34. Потерпілий з опіком полум'ям. У відділенні інтенсивної терапії почали наростати явища дихальної недостатності. Яка невідкладна допомога?

- 100% Інтубація трахеї та ШВЛ
- 0% Введення бронхолітиків
- 0% Трахеостома
- 0% Інгаляція зволоженого кисню
- 0% Введення дихальних аналептиків

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

- 100% Еноксипарин
- 0% Курантил
- 0% Аспірин
- 0% Трентал
- 0% Реополіглюкін

36. В учасника ліквідації наслідків аварії на АЕС діагностована гостра променева хвороба. Який гематологічний показник є найбільшінформативним як критерій ступеня тяжкості?

- 100% Кількість лімфоцитів
- 0% Кількість тромбоцитів
- 0% Кількість нейтрофілів
- 0% Кількість моноцитів
- 0% Кількість еритроцитів

37. В селищі група дітей скаржиться на головний біль, нудоту, підвищення температури тіла. Під час огляду встановлено іктеричність склер, шкіри. Санітарноепідеміологічна розвідка встановила виникнення групового інфекційного захворювання, яке має тенденцію до подальшого поширення серед населення. До якого санітарно-епідеміологічного стану належить дане селище?

- 100% Неблагополучний
- 0% Благополучний
- 0% Нестійкий
- 0% Надзвичайний
- 0% Нормальний

38. Хвора 16-ти років звернулась до лікаря зі скаргами на інтенсивний головний біль, підвищену температуру тіла, сонливість. На шиї слід від укусу кліща з зоною гіперемії. Запідозрений кліщовий енцефаліт. Якою має бути екстрена специфічна профілактика?

- 100% Введення специфічного донорського імуноглобуліну
- 0% Вакцинація
- 0% Профілактичний прийом антибіотиків
- 0% Введення інтерферону
- 0% Специфічна профілактика не проводиться

39. У пацієнтки 28-ми років під час вагітності (III триместр) та захворювання на Крок 3

Загальна лікарська підготовка 2020 7 гострий гепатит Е стався викидень, після чого різко погіршився стан: з'явилися психомоторне збудження, сплутаність свідомості, "хлопаючий" тремор, агресивність, дезорієнтованість у часі, тахікардія, блювання "кавовою гущею", значно зменшилися розміри печінки. Як оцінюється стан хворої лікарем?

- 100% Гостра печінкова недостатність
- 0% Гострий реактивний психоз
- 0% Шлунково-кишкова кровотеча
- 0% Геморагічний шок
- 0% Септичний шок

40. В інфекційний стаціонар госпіталізовано хворого 26-ти років на 2-й день хвороби з підвищенням температури до 38,0С, багаторазовою блювотою і частими водянистими випорожненнями. Маса тіла знижена на 9%. Який метод регідrataції?

- 100% Внутрішньовенний крапельний
- 0% Внутрішньоартеріальний
- 0% Оральна регідrataція
- 0% Введення рідини ендogaстрально
- 0% Введення рідини підшкірно крапельно

41. Хворий 43-х років скаржиться на рідкі випорожнення до 10 разів на добу з домішкою крові, різкі позиви до дефекації в нічний час, колькоподібний біль в нижніх і бічних відділах живота, який посилюється при рухах і дефекації, підвищення температури тіла до 38,0С. Запідозрено хворобу Крона. Яке дослідження дозволить верифікувати діагноз?

- 100% Колоноскопія з біопсією
- 0% Кoproцитограма
- 0% Комп'ютерна томографія органів черевної порожнини
- 0% Ультразвукове дослідження ШКТ
- 0% Аналіз калу на приховану кров

42. Дитина 4-х років розкрутила розетку і доторкнулася до оголених дротів. Дитина без свідомості, ознаки спазму дихальних м'язів за типом ларингоспазму, тонічне скорочення м'язів скелета, серцева діяльність не визначається. Визначити першочерговість тактики надання медичної допомоги:

- 100% Звільнити потерпілого від дії електроструму
- 0% ЕКГ контроль для верифікації порушень ритму серцевої діяльності
- 0% Анальгезія: трамадол 1-2 мг/кг, діазепам 0,2-0,3 мл/кг
- 0% Накладення асептичних пов'язок
- 0% Госпіталізація до опікового відділення

43. У хворого 52-х років з декомпенсованим стенозом ворота в анамнезі: багаторазове блювання протягом декількох днів, виник напад судом. Найбільш імовірною причиною їх є:

- 100% Гіпохлоремія
- 0% Гіпонатріємія
- 0% Гіпоальбумінемія

- 0% Гіпоглікемія
- 0% Гіпомагніємія

44. Жінка 80-ти років була збита машиною на пішохідному переході. Непритомна протягом 5 хвилин. Самостійного дихання немає. Який симптом є первинним для постановки діагнозу "зупинка кровообігу"?

- 100% Відсутність пульсу на сонних артеріях
- 0% Відсутність свідомості
- 0% Відсутність дихання
- 0% Розширення зіниць
- 0% Поява блідо-сірого кольору шкіри обличчя

45. Хворого доставлено до реанімаційної зали без свідомості. Об'єктивно: апное, пульс на магістральних судинах відсутній, мідріаз. Яке першочергове обстеження необхідно провести одночасно з серцеволегеневою реанімацією?

- 100% ЕКГ-моніторинг
- 0% Електроенцефалографію
- 0% Томографію головного мозку
- 0% Визначення газового складу крові
- 0% Рентгенографію органів грудної клітки

46. Хворий шахтар був госпіталізований на 5-й день хвороби зі скаргами на гарячку, головний біль, біль в литкових м'язах. Об'єктивно: стан важкий, температура тіла - 39,5°C, жовтяниця, кон'юнктивіт, гепатоспленомегалія, діурез знижений до 200 мл. Діагноз: лептоспіроз, гостра ниркова недостатність. Який засіб лікування слід призначити хворому?

- 100% Гемодіаліз
- 0% Регідrataція
- 0% Дегідrataція
- 0% Кортикостероїди
- 0% Серцеві глікозиди

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

- 100% Свіжозаморожена плазма
- 0% Еритроцитарна маса
- 0% Фібриноген
- 0% Кріопреципітат
- 0% Нативна плазма

48. Жінка 23-х років, що страждає на цукровий діабет, доставлена в відділення Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 8 інтенсивної терапії в непритомному стані. З рота різкий запах ацетону, дихання Куссмаля, шкіра суха, тонус очних яблук і м'язів знижений. Сухожилльні рефлексів відсутні. Рс- 142/хв., АТ- 60/25 мм рт.ст., глюкоза крові - 20,6 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100% Кетоацидотична кома
- 0% Лактатцидемічна кома
- 0% Гіпоглікемічна кома
- 0% Печінкова кома
- 0% Гіперосмолярна кома

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

- 100% Інтотоксикація аміносполуками бензолу
- 0% Інтотоксикація марганцем
- 0% Інтотоксикація сірковуглецем
- 0% Інтотоксикація ртуттю
- 0% Інтотоксикація тетраетилсвинцем

50. У дівчинки 3 тижнів із гіпертрофованим клітором значно погіршився стан: постійне блювання, дефіцит ваги 15%, ЧСС- 178/хв, шкіра мармурова, м'язова гіпотонія, артеріальна гіпотензія. При додатковому обстеженні характерними для цієї патології є:

- 100% Гіпонатріємія, гіперкаліємія
- 0% Гіпокаліємія, гіперглікемія
- 0% Гіпоглікемія, гіпернатріємія
- 0% Гіпокаліємія, гіпернатріємія
- 0% Гіпоглікемія, гіпокаліємія

51. Хворий 45-ти років після дорожньотранспортної пригоди надійшов у приймальний відділ лікарні швидкої допомоги у коматозному стані, виявлена гемолікворея з правого вуха. Який вид та обсяг радіологічних методів обстеження необхідно провести?

- 100% Комп'ютерна томографія голови
- 0% Рентгенографія черепа в 2-х проекціях
- 0% Магніто-резонансна томографія голови
- 0% Ультрасонографія головного мозку
- 0% Радіологічні дослідження недоцільно проводити

52. У дівчинки 7-ми років після хіміотерапії з'явилася петехіальна висипка на шкірі, а потім виникла важка кровотеча з носа. Які заходи слід провести в обласній лікарні для зупинки кровотечі?

- 100% Тампонада, трансфузія тромбоконцентрату
- 0% Тампонада, трансфузія плазми
- 0% Гемотрансфузія, тампонада
- 0% Тампонада, введення преднізолону
- 0% Тампонада, введення вікасолу

53. У жінки 25-ти років при виконанні інструментальної ревізії порожнини матки у зв'язку з неповним самовільним викиднем відбулася перфорація стінки матки в ділянці дна. Кровотеча з піхви незначна. Яка тактика ведення хворої?

- 100% Ушивання перфораційного отвору
- 0% Призначити утеротоніки, спостереження
- 0% Надпихова ампутація матки
- 0% Екстирпація матки
- 0% Ліжковий режим, спостереження

54. У вагітної 29-ти років виникли скарги на головний біль, нудоту, блювоту на висоті головного болю, мерехтіння "мушок" перед очима, озноб з тремором кінцівок, порушення зору. АТ- 145/90 мм рт.ст., пульс - 86/хв. Периферичні набряки відсутні. Напередодні підйому АТ вагітна відзначала емоційну напругу. Після надання допомоги виділилася світла сеча, протеїнурія відсутня. Який попередній діагноз має бути встановлений?

- 100% Гіпертонічний криз
- 0% Прееклампсія легкого ступеня
- 0% Прееклампсія середнього ступеня
- 0% Прееклампсія тяжкого ступеня
- 0% Еклампсія

55. У хворій з гострим інфарктом міокарда різка слабкість, запаморочення, ціаноз губ, акроціаноз, дихання самостійне, артеріальний тиск на периферичних судинах не визначається. На ЕКГ: крупнохвильова фібриляція шлуночків. Яких заходів треба вжити насамперед?

- 100% Електрична дефібриляція
- 0% Інтубація трахеї
- 0% Прекардіальний удар
- 0% Ввести повітровід
- 0% Закритий масаж серця

56. Жінка похилого віку раптово знепритомніла на вулиці. Випадково опинившись поряд через одну хвилину, лікарлаборант констатував зупинку серця. Які дії лікаря повинні бути першочерговими? Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 9

- 100% Почати непрямий масаж серця
- 0% Викликати швидку допомогу
- 0% Завдати прекардіального удару
- 0% Забезпечити прохідність дихальних шляхів
- 0% Покласти під язик таблетку нітрогліцерину

57. Хворий 34-х років доставлений в лікарню зі скаргами на задишку, задуху, сухий кашель. Стан погіршився 2 доби тому назад. За останні 12 годин користувався беротekom близько 50 разів. Об'єктивно: ЧДР - 30/хв., дистанційні хрипи. Обличчя ціанотичне. У легенях прослуховуються ділянки "німої легені". Чим ускладнився перебіг бронхіальної астми?

- 100% Астматичним статусом
- 0% Гострою пневмонією
- 0% Ателектазом легенів

- 0% Спонтанним пневмотораксом
- 0% Ексудативним плевритом

58. Хлопчик 10-ти років надійшов у відділення інтенсивної терапії і реанімації з діагнозом: політравма, геморагічний шок 3-го ступеня. Який із судинних доступів є найбільшпоказаним для масивної інфузійної та гемотрансфузійної терапії; тривалого парентерального харчування; вимірювання центрального венозного тиску?

- 100% Черезшкірна катетеризація центральної вени
- 0% Венепункція периферичної вени
- 0% Пункція і катетеризація периферичної вени
- 0% Пункція променевої артерії
- 0% Пункція стегнової артерії

59. До приймального відділення після дорожньо-транспортної пригоди надходять 12 потерпілих пасажирів автобусу з травмами різного ступеня тяжкості. Розпочинаючи реанімаційні заходи, лікар повинен звернути увагу на:

- 100% Використання засобів особистої безпеки
- 0% Наявність вільних ліжок в профільних відділеннях
- 0% Анамнез хвороби
- 0% Наявність супутніх хвороб
- 0% Дані лабораторних обстежень

60. Через 10 хв. після аварії на атомній електростанції у оператора виникла виражена слабкість, з'явився сильний головний біль. Об'єктивно: гіпергідроз, блідість шкіри, лабільність пульсу, його частота 100/хв; АТ- 100/70 мм рт.ст. За даними дозиметрії отримав опромінення в дозі 2 Грей. Який з лікарських засобів є необхідним для надання першої долікарської допомоги?

- 100% Цистамін
- 0% Метоклопрамід
- 0% Реосорбілакт
- 0% Розчин Рінгера
- 0% Хлорпромазин

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

- 100% Інсулін короткої дії
- 0% Препарати сульфонілсечовини
- 0% Інсулін пролонгований
- 0% Бігуаніди
- 0% Інсулін середньої дії

62. Під час святкування дня народження одному з гостей раптово стає погано: зблід, кашляє.

Присутні підозрюють, що він вдихнув кістку з риби. Найбільш специфічним проявом наявності стороннього тіла гортані є:

- 100% Напад інспіраторної ядухи
- 0% Почервоніння обличчя
- 0% Посиніння обличчя
- 0% Напад експіраторної ядухи
- 0% Розвиток гіпотонії

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

- 100% Фібриляція шлуночків
- 0% Фібриляція передсердь
- 0% Повна атріо-вентрикулярна блокада
- 0% Асистолія шлуночків
- 0% Гостре порушення мозкового кровообігу

64. Першовагітна в терміні 11-12 тижнів скаржиться на інтенсивний переймоподібний біль внизу живота та кровотечу зі статевих шляхів. Піхове дослідження: канал шийки матки відкрито на 2 см, в ньому визначається нижній полюс плодового яйця. Кров'яністі виділення ясні. Яка стадія мимовільного аборт? Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 10

- 100% Аборт у ходу
- 0% Загрозливий аборт
- 0% Аборт, що не стався
- 0% Повний аборт
- 0% Неповний аборт

65. У дитини 6-ти місяців діагностований гострий стенозуючий ларинготрахеїт III ст. Наростає клініка гострої дихальної недостатності. Встановити інтубаційну трубку в трахею не вдалось. Яка маніпуляція дозволить відновити прохідність дихальних шляхів?

- 100% Проведення конікотомії
- 0% Встановлення ларингеальної маски
- 0% Встановлення повітроводу
- 0% Розгинання голови в шийному відділі
- 0% Виведення нижньої щелепи

66. У хворого 50-ти років після надмірного вживання алкоголю раптово виник інтенсивний біль в епігастрії. Пульс -100/хв., екстрасистолія. АТ- 90/60 мм рт.ст. Тони серця різко ослаблені. Лейкоцити - 13, 8 · 10⁹/л. На ЕКГ: сегмент ST у відведеннях II, III, aVF вище ізолінії на 3 мм. Яка тактика лікаря на догоспітальному етапі?

- 100% Уведення анальгетиків, аспірин, госпіталізація у ВАІТ
- 0% Промивання шлунку
- 0% Введення реосорбілакту, анальгетиків

- 0% Введення кордарону
- 0% Введення анальгетиків, виклик дільничного лікаря

67. Хворий 45-ти років на роботі раптово відчув різкий головний біль, було одноразове блювання, знепритомнів. У анамнезі рідкі епізоди головного болю. Об'єктивно: у свідомості, неспокійний, періодично тримається рукою за голову, стогне. Парезів, чутливих порушень немає. Помірно виражені менингеальні симптоми. Яка найбільш ймовірна патологія, що зумовлює таку клінічну картину?

- 100% Субарахноїдальний крововилив
- 0% Мігрень
- 0% Ішемічний інсульт
- 0% Гіпертонічний церебральний криз
- 0% Головний біль м'язової напруги

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

- 100% Нижні сечовивідні шляхи
- 0% Клубочки
- 0% Канальці
- 0% Петля Генле
- 0% Нефрон

69. У хворого з менінгококовою інфекцією, синдромом Уотерхауса-Фрідріксена в приймальному відділенні виникла зупинка дихання, артеріальний тиск виміряти не вдається, ЧСС- 58/хв. Які невідкладні дії лікаря приймального відділення?

- 100% Вентиляція мішком Амбу
- 0% Введення кордіаміну
- 0% Введення великих доз глюкокортикостероїдів
- 0% Введення адреналіну
- 0% Термінова трахеостомія

70. Ветлікар 38-ми років, захворів гостро: озноб, гарячка, головний біль, біль в очних яблуках, м'язах, суглобах, грудній клітці, кашель, безсоння. Об'єктивно: температура тіла - 40°C, гіперемія обличчя, шиї, слизової оболонки зіву, ін'єкція судин склер, герпес, брадикардія, гіпотонія, сухі хрипи над легеньми, гепатоспленомегалія. У працівників ферми почастішали випадки пневмоній. Найбільш ймовірний діагноз?

- 100% Ку-гарячка
- 0% Епідемічний висипний тиф
- 0% Крупозна пневмонія
- 0% Гостре респіраторне захворювання
- 0% Ентеровірусна міалгія

71. У хворого з проникаючим пораненням грудної клітки крововтрата 40% ОЦК. В анамнезі

численні гемотрансфузії, більшість з яких супроводжувалась гемотрансфузійними реакціями. Виберіть компонент крові для переливання:

- 100% Відмиті еритроцити
- 0% Концентрат тромбоцитів
- 0% Еритроцитарна суспензія
- 0% Свіжозаморожена плазма
- 0% Кріопреципітат

72. На підприємстві, що виробляє добрива, у працівників, що були в приміщенні з поганою вентиляцією з'явилися нежить, біль у горлі, слинотеча, осиплість голосу, головний біль та біль в шлунку, блювота, ціаноз. Яке отруєння має місце?

- 100% Отруєння аміаком
- 0% Отруєння хлором
- 0% Отруєння сірководнем
- 0% Отруєння сірчаною кислотою
- 0% Отруєння соляною кислотою

73. Потерпілий 32-х років був водієм лег- Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 11 кового автомобіля, що перевернувся і зайнявся. Спостерігалася короткочасна втрата свідомості. Об'єктивно: анізокорія. Тахіпное до 30/хв. Крепітація 6-10 ребер зліва по передній пахвовій лінії. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Деформація правого передпліччя в нижній третині за типом "багнета", гематома. Має місце опікова рана грудей, тулуба та стегон, площею 36% з наявністю великої кількості епідермальних пухирів що прорвалися. Який вид травми у хворого?

- 100% Комбінована
- 0% Поеднана
- 0% Множинна
- 0% Монолокальна
- 0% Поліфокальна

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

- 100% Ілеофemorальний тромбоз
- 0% Гострий тромбофлебіт поверхневих вен
- 0% Облітеруючий ендартеріт
- 0% Гострий артеріальний тромбоз
- 0% Попереково-крижовий радикуліт

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

- 100% Транспортна іммобілізація, знеболення
- 0% Накладення гіпсової пов'язки
- 0% Блокада місця перелому

- 0% Накладення шини Дітерікса
- 0% Накладення шини Крамера від пальців до плечового суглоба

76. У вагітної 23-х років, терміном гестації 22 тижні, яка хворіє на міастенію і приймає щоденно калімін, протягом останніх 2 днів з'явилися скарги на гіперсалівацію, порушення зору, діарею, брадикардію, порушення дихання. Ваш діагноз:

- 100% Холінергічний криз
- 0% Ранній гестоз вагітних
- 0% Міастенічний криз
- 0% Прееклампсія вагітних
- 0% Алергічна реакція

77. У вагітної в 34 тижні під час доплерографічного ультразвукового обстеження виявили стійкий реверсивний діастолічний кровоплин 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?

- 100% Інтубація трахеї немовляти
- 0% Припинити надавати допомогу
- 0% Введення адреналіну
- 0% Введення натрію бікарбонату
- 0% Введення атропіну

78. Хлопчик 10-ти років впав з висоти 4 м. Скарги на інтенсивний біль в ділянці проксимального відділу лівого стегна, лівої сідниці, неможливість встати на ноги. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, підшкірна гематома в ділянці лівої половини тазу та проксимального відділу стегна, ЧСС-120/хв., АТ- 90/55 мм рт.ст., при здавленні крил клубових кісток відзначається різкий біль зліва. Як необхідно транспортувати пацієнта?

- 100% У положенні лежачи на спині
- 0% У положенні сидючи
- 0% За допомогою милиць
- 0% У положенні на правому боці
- 0% У положенні стоячи

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

- 100% Перелом плеча
- 0% Вивих плеча
- 0% Вивих кісток передпліччя
- 0% Перелом кісток передпліччя
- 0% Вивих пальців кисті

80. Потерпіла 12-ти років витягнута з холодної морської води через 15 хвилин після утоплення без ознак життя. Які заходи необхідно розпочати?

- 100% Звільнити дихальні шляхи від води, створити дренажне положення, розпочати заходи серцево-легеневої реанімації
- 0% Не проводити серцево-легеневу реанімацію, внаслідок великого проміжку часу після утоплення
- 0% Транспортувати потерпілу в найближчу лікувальну установу для проведення серцево-легеневої реанімації
- 0% Не втрачаючи часу на видалення води, розпочати серцево-легеневу реанімацію
- 0% Виконати конікотомію

81. При огляді дівчинки 9-місячного віку лікар виявив: різке збудження дитини, температура тіла - 38,5°C, голова закинута назад, несиметричний поодинокий Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 12 геморагічний висип на нижніх кінцівках. До яких першочергових заходів на догоспітальному етапі слід вдатись?

- 100% Ввести внутрішньовенно преднізолон та левоміцетин
- 0% Ввести внутрішньовенно дексаметазон
- 0% Провести катетеризацію центральної вени
- 0% Катетеризувати центральну вену, ввести тетрациклін
- 0% Провести катетеризацію центральної та периферичної вен

82. Ви прибули на місце реанімації потерпілого після утоплення, яке сталося внаслідок пірнання в необстеженій частині річки. Основні вітальні функції відновленні рятувальниками. Потерпілий в свідомості, скаржиться на відсутність чутливості в нижній частині тулуба, біль в шії. Виберіть спосіб транспортної іммобілізації:

- 100% Комірець Шанца
- 0% Шина Дітерікса
- 0% Іммобілізація не потрібна
- 0% Шина Крамера
- 0% Шина Еланського

83. Породілля перебуває у пологовому залі. Пологи тривають 11 годин, розпочався другий період пологів. При проведенні кардіотокографії плода встановлено, що частота серцевих скорочень знизилася до 100/хв. При проведенні піхвового дослідження встановлено, що голівка плода розташована у вузькій частині порожнини малого тазу. Який стан плода найбільш імовірний?

- 100% Фізіологічна брадикардія плода
- 0% Фетоплацентарна недостатність плода
- 0% Дистрес плода
- 0% Агональний стан плода
- 0% Краніоспінальна травма

84. Вагітна у терміні 35 тижнів поскаржилась на головний біль, порушення зору, біль в епігастрії, посмикування м'язів обличчя. Загальний стан важкий. АТ180/120 мм рт.ст., набряки нижніх кінцівок та передньої черевної стінки. Серцебиття плода - 175/хв. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- 100% Білок сечі

- 0% Цукор крові
- 0% Рівень амілази крові
- 0% Загальний білок крові
- 0% Загальний аналіз крові

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

- 100% Налоксону гідрохлорид
- 0% Тарен
- 0% Амітриптилін
- 0% Атропін
- 0% Цистамін

86. Хворий 56-ти років госпіталізований з приводу гострої затримки сечі. 15 років хворіє на хронічний простатит. При пальцевому ректальному дослідженні простата розмірами 2x2 см, симетрична, щільна, неболюча, дно сечового міхура - на 5 см вище лобкової кістки. При УЗД: сечовий міхур переповнений, залишкова сеча - 450 мл, простата розмірами - 23x24 мм, з кальцинатами. Концентрація загального PSA - 2 нг/мл, креатиніну - 320 мкмоль/л. Визначте найбільш імовірний діагноз:

- 100% Склероз простати, постренальна гостра ниркова недостатність
- 0% Доброякісна гіперплазія простати
- 0% Рак простати
- 0% Цистоцеле
- 0% Нейрогенний сечовий міхур

87. 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 вдавнення сечового міхура. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100% Клінічно вузький таз
- 0% Фізіологічний I період пологів
- 0% Слабкість пологової діяльності
- 0% Дискоординована пологова діяльність
- 0% Анатомічно вузький таз

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

- 100% Передагонія
- 0% Біологічна смерть
- 0% Клінічна смерть
- 0% Агонія

0% Соціальна смерть

89. Чоловіка 32-х років, потерпілого в автомобільній катастрофі, оперують з приводу внутрішньочеревної кровотечі та геморагічного шоку. В яких випадках можна використати з метою реінфузії кров, Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 13 зібрану з черевної порожнини пацієнта?

- 100% Розрив селезінки
- 0% Розрив печінки
- 0% Розрив тонкої кишки
- 0% Розрив сечового міхура
- 0% Розрив шлунку

90. У хворого 60-ти років на тлі підвищення артеріального тиску до 170/90 мм рт.ст. порушилась мова і ослабли праві кінцівки. Доставили до стаціонару через годину після виникнення симптомів. Діагностовано: ішемічний інсульт. Яке лікування слід призначити хворому для відновлення кровотоку в зоні ішемії, якщо немає протипоказань?

- 100% Проведення тромболізу
- 0% Введення антикоагулянтів
- 0% Антиагрегантна терапія
- 0% Дегідратаційна терапія
- 0% Оперативне втручання - ендартеректомія

91. Дитина 10-ти років доставлена в приймальне відділення без свідомості. З анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет. Об'єктивно: шкірні покриви і видимі слизові сухі, тонус очних яблук знижений, язик обкладений коричневим нальотом, у видихуваному повітрі відсутній запах ацетону, м'язовий тонус знижений. АТ- 90/50 мм рт.ст., ЧСС- 116/хв. У крові: глюкоза - 40 ммоль/л, осмолярність плазми - 380 ммоль/л. Який стан розвинувся у дитини?

- 100% Гіперосмолярна кома
- 0% Кетоацидотична кома
- 0% Гіпоглікемічна кома
- 0% Гіперлактатацедотична кома
- 0% Гостра наднирникова недостатність

92. Пацієнтка 28-ми років протягом 2 тижнів лежить у ліжку, голова піднята над подушкою, покриви обличчя сальні. Тонус м'язів підвищений, на запитання не відповідає, інструкції не виконує. З боку внутрішніх органів без патології. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., пульс - 62/хв, температура тіла - 36,7оС. Який Ваш попередній діагноз?

- 100% Кататонічний ступор
- 0% Депресивний ступор
- 0% Апатичний ступор
- 0% Психогенний ступор
- 0% Епілептичний ступор

93. У хворі 57-ми років на тлі гострого порушення мозкового кровообігу розвинулася гостра

затримка сечі. Назвіть першочерговий лікувальний захід:

- 100% Постійна катетеризація сечового міхура
- 0% Призначення α -адреноблокаторів
- 0% Цистостомія
- 0% Антибактеріальна терапія
- 0% Пункція сечового міхура

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

- 100% Гіперглікемічна кома
- 0% Екламптична кома
- 0% Прееклампсія
- 0% Сепсис
- 0% Гіпоглікемічна кома

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

- 100% 10 секунд
- 0% 15 секунд
- 0% 5 секунд
- 0% 20 секунд
- 0% 1 хвилина

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

- 100% Період первинної реакції
- 0% Період вторинної реакції
- 0% Період розпалу
- 0% Період виражених клінічних проявів
- 0% Період запалення

97. Студент 15 хвилин тому в хімічній лабораторії випадково пролив собі на стегна розчин гідроксиду натрію. При огляді: на обох стегнах по передніх та бічних поверхнях плями неправильної форми, яскраво червоного кольору, вологі, з набряком навколишніх тканин, чутливість різко знижена. Яку невідкладну допомогу слід надати? Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 14

- 100% Промивання водою протягом тривалого часу
- 0% Обробка місця опіку розчинами антисептиків
- 0% Введення наркотичних анальгетиків

- 0% Промивання 2% розчином лимонної кислоти
- 0% Накладання асептичної пов'язки

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

- 100% Тромбоемболія легеневої артерії
- 0% Кардіогенний шок
- 0% Інфаркт легені
- 0% Q-інфаркт міокарда по задній стінці лівого шлуночка
- 0% Спонтанний пневмоторакс

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

- 100% Добутамін
- 0% Бісопролол
- 0% Фуросемід
- 0% Ніфедипін
- 0% Аміодарон

100. При роботі на хімкомбінаті у зв'язку з порушенням герметичності газопроводу виник вихід газу, хімічний склад якого спочатку був невідомий. Враховуючи характер виробництва, це могли бути пари азотної, сірчаної кислот, бензолу, нітробензолу, окисів азоту. Через 3 години після перебування в забрудненому приміщенні у робітника з'явився головний біль, головокружіння, тахікардія, задишка, ціаноз губ і рук. Об'єктивно: шкіра і слизові оболонки сіро-синього забарвлення, печінка збільшена, в крові - ретикулоцитоз 40%. Наявністю якої сполуки в крові зумовлене забарвлення шкіри?

- 100% Метгемоглобін
- 0% Оксигемоглобін
- 0% Карбоксигемоглобін
- 0% Карбгемоглобін
- 0% Відновлений гемоглобін

101. Батьки 3-місячного немовляти звернулися до лікарні зі скаргами на ціаноз шкірних покривів при крику, занепокоєння дитини при годуванні. Об'єктивно: недостатня надбавка маси тіла дитини. У легенях: жорстке дихання. Частота дихання - 32/хв., частота серцевих скорочень - 160/хв. Тони серця ритмічні, грубий систолічний шум уздовж лівого краю грудини. Який з діагностичних методів слід застосувати для підтвердження діагнозу?

- 100% Ехокардіографію
- 0% Рентгенографію органів грудної клітки

- 0% Електрокардіограму
- 0% Бронхоскопію
- 0% Бронхографію

102. 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?

- 100% Ацетонемічний стан
- 0% Цукровий діабет
- 0% Гострий апендицит
- 0% Гострий гастроентерит
- 0% Діабетична кома

103. Жінка віком 28-ми років, білява, з блакитними очима, рудим волоссям була на відкритому сонці у липні місяці з 10 ранку до 15 години. Наступного дня шкіра відкритих ділянок, що перебували на сонці - гіперемована, з набряком, на тлі еритеми - множинні бульозні елементи. Висипка супроводжується болем та печінням. Поставте діагноз:

- 100% Простий контактний дерматит
- 0% Алергічний дерматит
- 0% Справжня екзема
- 0% Герпетиформний дерматоз Дюрінга
- 0% Акантолітична пухирчатка

104. 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., Сog - 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 Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 15 імовірний?

- 100% Набряк легень
- 0% Астматичний статус
- 0% Тромбоемболія легеневої артерії
- 0% Гіпертензивний криз
- 0% Ішемічна кардіоміопатія

105. Через 10 хвилин після внутрішньом'язової ін'єкції цефтріаксона у хлопчика 9-ти років стан різко погіршився: виникли слабкість, млявість, блідість шкірних покривів, з наступною втратою свідомості. Діагностовано анафілактичний шок. Який препарат необхідно ввести першочергово?

- 100% Адреналін
- 0% Будесанід
- 0% Гідрокортизон
- 0% Супрастин
- 0% Монтелукаст

106. Хвора 30-ти років скаржитися 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:

- 100% Висипний тиф
- 0% ВІЛ-інфекція
- 0% Грип
- 0% Лептоспіроз
- 0% Алкогольний психоз

107. Хворий скаржиться на інтенсивний біль у грудній клітці, задишку, кашель, кровохаркання, що виникли раптово після фізичного навантаження. Об'єктивно: стан важкий, ціаноз верхньої половини тулуба. Тони серця приглушені, ритм правильний, акцент II тону над легеневою артерією. АТ- 100/80 мм рт.ст. ЕКГ: електрична вісь серця відхилена вправо, глибокі зубці S в I та Q в III стандартних відведеннях. Яке дослідження дозволить верифікувати діагноз?

- 100% Пульмоноангіографія
- 0% Рентгенографія органів грудної клітки
- 0% Магнітно-резонансна томографія органів грудної клітки
- 0% Ультразвукове дослідження серця та аорти
- 0% Коронарографія

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

- 100% Жовта гарячка
- 0% Черевний тиф
- 0% Чума
- 0% Висипний тиф
- 0% Менінгококцемія

109. Чоловік 56-ти років раптово на вулиці втратив свідомість. Пульс на сонних артеріях відсутній, дихання відсутнє, шкірні покриви ціанотичні, зіниці розширені. Бригада швидкої медичної допомоги, що прибула успішно провела реанімаційні заходи: відновлено серцеву діяльність, але самостійне дихання відсутнє. Необхідно:

- 100% Продовжувати ШВЛ
- 0% Введення строфантину
- 0% Введення бемеґриду
- 0% Введення дихальних аналептиків
- 0% Накладення трахеостоми

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

- 100% Кристалоїди
- 0% Свіжозаморожена плазма
- 0% Реополіглюкін
- 0% Цільна кров
- 0% Розчин глюкози

111. У 10-місячної дитини внаслідок порушення правил вигодовування виникло багаторазове блювання, рідкі випорожнення 20 разів на добу. При огляді сімейним лікарем дитина різко загальмована, дихання стогнуче. Втрата маси тіла понад 10%. Велике тім'ячко та очні яблука запалі, слизові сухі. Тургор шкіри знижений, шкіра з мармуровим малюнком. Час заповнення капілярів становить 6 сек. ЧСС- 182/хв., АТ- 73/24 мм рт.ст. ЧДР- 66/хв. Останнє сечовипускання було 18 годин тому. Який імовірний діагноз?

- 100% Гіповолемічний шок
- 0% Септичний шок
- 0% Кардіогенний шок
- 0% Помірне зневоднення
- 0% Синдром Рея

112. В ході бойових дій боєць отримав вогнепальне поранення черевної стінки. При огляді на передній черевній стінці Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 16 виявлено вхідний отвір рани до 4 см в діаметрі, з якого на поверхню виходить близько 10 см тонкої кишки. Які заходи домедичної допомоги?

- 100% Кишку не вправляти, накласти вологу пов'язку
- 0% Кишку вправити та накласти пов'язку
- 0% Виконати первинну хірургічну обробку рани
- 0% Обробити кишку розчином антисептика та накласти пов'язку
- 0% Обробити кишку розчином антисептика та виконати ПХО рани

113. У військовослужбовця, який перебував в зоні бойових дій в ситуації загрози його життю, спостерігалось рухове збудження, порушення орієнтації в місці та часі, неадекватні вчинки, небезпечні для оточуючих. Який попередній діагноз?

- 100% Гострий реактивний стан
- 0% Шизофренія
- 0% Невроз
- 0% Психопатоподібна поведінка
- 0% Депресивні та тривожні розлади

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

- 100% Синдром тривалого стиснення, ранній період
- 0% Гострий гломерулонефрит
- 0% Гостра печінкова недостатність

- 0% Гострий венозний тромбоз
- 0% Синдром тривалого стиснення, проміжний період

115. В реанімаційне відділення доставлено хворого 24-х років з підозрою на отруєння невідомими лікарськими засобами (суїцидальна спроба). Дата та час вживання невідомі. При огляді: свідомість відсутня, зіниці розширені, фотореакція квола. АТ- 80/40 мм рт.ст., Рс114/хв., слабкого наповнення. Брадикард до 10/хв. Сліди блювотних мас навколо рота. Який захід в рамках надання невідкладної допомоги слід провести першочергово?

- 100% Інтубація трахеї з роздуванням манжети
- 0% Зондове промивання шлунку
- 0% Антидотна терапія
- 0% Налагодження ЕКГ моніторингу
- 0% Форсований діурез

116. У дитини 2-х років під час їжі раптово почався напад надсадного гавкаючого кашлю, інспіраторна задишка, періоральний ціаноз, різка слабкість, дитина неспокійна, периферичний пульс слабкий, ЧСС- 146/хв, ЧД- 40/хв., втягнення піддатливих місць грудної клітки. Який лікувально-діагностичний метод необхідно застосувати у дитини?

- 100% Бронхоскопія
- 0% Торакоцентез
- 0% Бронхографія
- 0% Гастродуоденоскопія
- 0% Пульсоксиметрія

117. Чоловік 55-ти років отримав травму при ДТП. Стан потерпілого важкий. Рс114/хв, АТ- 90/50 мм рт.ст. В ділянці правого стегна деформація у верхній та середній третині з рваною ранною, крізь яку виступають кісткові відламки та пульсує кров. Яка послідовність дій при наданні першої медичної допомоги в такому випадку?

- 100% Зупинка кровотечі, знеболення, асептична пов'язка, іммобілізація
- 0% Анестезія місця перелому, асептична пов'язка, зупинка кровотечі
- 0% Іммобілізація, негайне транспортування до стаціонару
- 0% Первинна хірургічна обробка рани, іммобілізація, зупинка кровотечі
- 0% Анестезія місця перелому, зупинка кровотечі, накладання гіпсової пов'язки

118. У хворого 34-х років спостерігається тремор, психомоторне збудження, страх, які нарастають ввечері. Не спав 2 ночі, відзначаються ілюзії та парейдолії. Тони серця приглушені, пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 170/90 мм рт.ст. Стверджує, що п'є з 20 років, але не пив останні 4 дні. З чого повинна початися фармакологічна терапія?

- 100% Діазепам
- 0% Галоперидол
- 0% Карбамазепін
- 0% Дифенгідрамін
- 0% Амітриптилін

119. 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 відшаровуван- Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 17 ням епідермісу з ерозуванням поверхні. Ураження на шкірі нагадують опіки другого ступеню. Симптом Нікольського - позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100% Гострий епідермальний некроліз
- 0% Багатоформна ексудативна еритема
- 0% Вульгарна пухирчатка
- 0% Токсикодермія
- 0% Еритродермія

120. У хворого 65-ти років, який 8 років страждає на ІХС, раптово виник пекучий біль за грудиною, що іррадіює у ліву лопатку, плече, передпліччя. АТ- 140/90 мм рт.ст. Пульс - 80/хв. На ЕКГ: реєструються негативні зубці Т та депресія сегменту S-T у відведеннях II, III, V5-V6, співвідношення зубця Q до зубця R в цих відведеннях 1:5. Який діагноз найбільш імовірний у цьому випадку?

- 100% Інфаркт міокарду без елевації сегмента ST
- 0% Інфаркт міокарду з елевацією сегмента ST
- 0% ТЕЛА
- 0% Міокардит
- 0% Міжреберна невралгія

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

- 100% Гострий перикардит
- 0% Гострий міокардит
- 0% Гострий ендокардит
- 0% Інтотоксикаційна міокардіопатія
- 0% Гострий плеврит

122. В зоні обстрілу хімічними снарядами у військовослужбовця була пошкоджена маска протигазу. Незабаром з'явилася виражена задуха, головний біль. Об'єктивно: ціаноз шкіри та слизових, виражений міоз, вимушене положення тіла з фіксацією плечового поясу, задишка з подовженим видихом. В легенях аускультативно жорстке дихання, множинні сухі свистячі хрипи. З боку органів кровообігу - брадикардія, зниження АТ. Табельними антидотами при описаній клінічній картині ураження є:

- 100% Будаксим, атропін, дипіроксим
- 0% Унітіол, вуглеводні
- 0% Тіосульфат натрію, нітрит натрію
- 0% Амілнітрит, хромосмон
- 0% Фіцилін, метацин, димедрол

123. На полі бою знаходиться потерпілий з вогнепальним пораненням правого стегна, кінцівка

в ділянці середньої третини деформована. З рани під коліном йде яскраво-червона кров. Ви діагностуєте вогнепальний перелом стегна з кровотечею зі стегнової артерії. Що слід першочергово здійснити на етапі домедичної допомоги потерпілому?

- 100% Накласти джгут на кінцівку вище місця перелому
- 0% Накласти джгут на середню третину стегна
- 0% Накласти джгут на верхню третину стегна
- 0% Іммобілізувати кінцівку
- 0% Накласти давлячу асептичну пов'язку на рану

124. Солдат в результаті вибуху отримав поранення правої руки. При огляді були виявлені уламкові поранення правого передпліччя, відрив II та III пальців, зовнішня кровотеча.

Евакуація і допомога надається:

- 100% В сидячому положенні, в другу чергу
- 0% В сидячому положенні, в першу чергу
- 0% В лежачому положенні, в другу чергу
- 0% В лежачому положенні, в першу чергу
- 0% Стоячи, в першу чергу

125. В медичну роту доставлено військовослужбовця з вогнепальним відкритим переломом правої плечової кістки. Загальний стан середньої тяжкості. Шкірні покриви та видимі слизові оболонки бліді. Систолічний АТ- 90 мм рт.ст. Пульс - 100/хв. Кінцівка іммобілізована за допомогою табельних засобів. Який вид медичної допомоги буде надано цьому пораненому на даному етапі медичної евакуації?

- 100% Перша лікарська допомога з елементами кваліфікованої хірургічної допомоги
- 0% Кваліфікована терапевтична медична допомога
- 0% Спеціалізована медична допомога
- 0% Долікарська (фельдшерська) допомога
- 0% Перша медична допомога

126. 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 визначає- Крок 3 Загальна лікарська підготовка 2020 18 тся наявність рівнів рідини та повітря у плевральній порожнині зліва. Який діагноз найбільш імовірний?

- 100% Розрив лівого купола діафрагми, зміщення кишечника у ліву плевральну порожнину
- 0% Лівобічний гемоторакс. Розрив лівого купола діафрагми
- 0% Лівобічний пневмоторакс. Розрив лівого купола діафрагми
- 0% Лівобічна емпієма плеври. Забій лівої легені
- 0% Посттравматичний перикардит. Забій лівої легені. Гематома лівої легені

127. Під час бойових дій при наданні медичної допомоги для визначення черговості її надання виникає потреба в сортуванні потерпілих. Для проведення сортування поранених та хворих в медичній роті механізованої бригади розгортається:

- 100% Сортувальна площадка
- 0% Евакуаційне відділення
- 0% Операційно-перев'язувальне відділення
- 0% Госпітальне відділення
- 0% Аптека

128. Під час бою солдата відкинуто вибухом на спину. Доставлений на МПБ через 2 години. Турбує задишка, біль у грудях. Пульс - 130/хв., АТ- 100/70 мм рт.ст., ЧД14/хв. При огляді по середньо-ключичній лінії справа, на рівні IV ребра - рвана рана 2х3 см, з якої виділяється цівкою ала кров. Яку першу лікарську допомогу слід надати пораненому?

- 100% Тампонада рани
- 0% Проведення ПХО рани
- 0% Проведення гемостатичної терапії
- 0% Невідкладна торакотомія
- 0% Пальцеве притискання рани

129. 72-х річний чоловік був оглянутий лікарем у приймальному відділенні. Зі слів родичів він раптово втратив свідомість. З медичної документації, що була при пацієнті, стало відомо, що нещодавно він переніс операцію аорто-коронарного шунтування та у задовільному стані був виписаний додому. Після операції хворому була призначена подвійна антитромбоцитарна терапія, зі слів родичів всі ліки приймав вчасно. Об'єктивно: свідомість порушена, шкірні покриви бліді, дихання часте, глибоке. Аускультативно дихання везикулярне, проводиться в усі відділи легень, тони серця приглушені, аритмічні. На ЕКГ: широкі комплекси QRS (0,18 с), частота скорочень передсердь - 105/хв., частота скорочень шлуночків - 176/хв. Яка оптимальна тактика припинення даного стану?

- 100% Електроімпульсна терапія
- 0% Масаж каротидних синусів
- 0% Непрямий масаж серця
- 0% В/в введення верапамілу 0,25%
- 0% В/в введення атропіну 0,1%

130. На фармацевтичному підприємстві сталась пожежа. Декілька працівників виявились заблокованими без можливості самостійної евакуації. Засоби індивідуального захисту на випадок пожежі також виявились недоступними. Коли рятувальники евакуювали їх до безпечного місця потерпілі мали наступні симптоми: запаморочення, порушення зору, нудота, часте дихання, задишка, вишневий колір обличчя. Який вид гіпоксії розвивається при таких умовах?

- 100% Гемічна
- 0% Гіпоксична
- 0% Циркуляторна
- 0% Тканинна
- 0% Токсична