

# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Департамент роботи з персоналом, освіти та науки

Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою  
напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”

Код ID							

Прізвище							

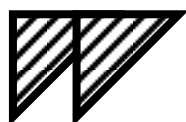
Варіант \_\_\_\_\_

**Збірник тестових завдань для складання  
ліцензійного іспиту**

**Крок 3**

**ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА  
ПІДГОТОВКА**

**(російськомовний варіант)**



# ІНСТРУКЦІЯ

**Кожне з пронумерованих запитань або незавершених тверджень у цьому розділі супроводжується відповідями або завершенням твердження. Оберіть ОДНУ відповідь (завершене твердження), яка є НАЙКРАЩОЮ у даному випадку та замалюйте у бланку відповідей коло, яке містить відповідну латинську літеру.**

ББК 54.1я73  
УДК 61

**Автори тестових завдань:** Александрова Н.К., Алипова О.С., Баєшко Г.І., Баликіна Н.В., Бачинський І.В., Баштан Л.П., Безруков Л.О., Белов А.В., Белкіна Е.О., Білик І.С., Білик О.В., Білоус В.В., Бойко К.А., Буднюк О.О., Венгловська Я.В., Вербовський Р.М., Виноград Н.О., Владика А.С., Вознюк Д.І., Волков Г.П., Волошинович А.Р., Гамарник Л.В., Гараздюк О.І., Гіленко І.О., Глотов М.О., Гнатюк О.І., Годованець О.С., Годованець Ю.Д., Головня П.Ф., Гомон М.Л., Гончаренко В.Т., Горбенко О.І., Гребенюк В.І., Громова А.М., Давиденко О.М., Давидов В.І., Деркач В.Г., Дикусаров В.В., Дишук І.П., Довгодько В.В., Дорош О.І., Доценко Д.Г., Єрмілов Г.І., Єхалов В.В., Єщенко О.І., Жук П.М., Закоржевський І.Б., Заплотна Г.О., Здиховська І.І., Іванова Л.А., Іванюшко В.Л., Ізбицька Н.Г., Ізюмська О.М., Каблукова О.К., Канзюба А.І., Канюк Й.І., Карлійчук О.О., Каушанська О.В., Кириченко Н.Й., Кілеса В.В., Кіношенко Є.І., Клігуненко О.М., Ковалишин Т.М., Козідубова В.М., Колесник О.М., Конопльова Л.Ф., Коптюх В.І., Копчак Л.М., Корж Г.З., Корсунов В.А., Котов О.В., Кравець О.В., Кравченко О.В., Крючко Т.О., Кузнецов В.М., Лазар А.П., Лазарчук Т.Б., Лашкул З.В., Лисенко Г.І., Литовченко В.О., Логінова І.О., Люлька Н.О., Макаров В.В., Маланчук Т.О., Малюк В.В., Мальцева Л.О., Масик О.М., Мацькевич В.М., Мельничук Е.В., Мендель М.А., Мироник О.В., Мізякіна К.В., Мільков Б.О., Мойсюк В.Д., Москальков О.П., Налапко Ю.І., Нестеренко З.В., Ніконова О.М., Ніцович І.Р., Омельчук В.П., Оржешковський В.В., Откаленко О.К., Ошовський І.Н., П'ятночка В.І., Паламарчук О.І., Петрюк Б.В., Пивоваров П.І., Піддубна І.М., Плеханова Т.М., Пліс Б.Я., Плотнікова В.М., Пойда О.І., Покидько М.І., Пономаренко Г.Ф., Попелюк Н.О., Пустовойт Г.Т., Рандюк Ю.О., Реброва О.О., Редько І.І., Рогальський І.О., Рудий М.О., Рудюк М.М., Рябоконт О.В., Рязанов Д.Ю., Самарін Д.В., Самогальська О.Є., Свистун Р.В., Семенова Т.О., Серіков К.В., Сивожелізов А.В., Скрипник Л.М., Слав'янчук Л.С., Смірнова Н.М., Соколов В.М., Сорочкіна О.Ю., Степаненко Т.І., Строїло Н.Г., Стулікова О.Л., Супрун С.А., Суровий І.С., Сушко В.І., Татарников В.П., Тимченко М.Є., Тіщенко В.А., Ткаченко Р.О., Ткачук О.Л., Торба О.В., Трефаненко А.Г., Трефаненко І.В., Тюменцева С.Г., Тютюнник А.Г., Удовіка Н.О., Усиченко О.М., Федик О.М., Фомін П.Д., Хоміцький М.Є., Хухліна О.С., Цертій В.П., Циснецька А.В., Черниловський А.В., Чорна І.О., Чугай І.О., Шаповалюк В.В., Шейко В.Д., Шелінговська Т.М., Шехунова І.О., Шуба В.Й., Шумейко О.Г., Щурко М.І., Юр'єва Л.М., Яковенко І.К., Ярема Н.І., Ярославська С.М. та комітети фахової експертизи.

**Рецензенти. Експерти:** Банадига Н.В., Біляєв А.В., Гудз І.М., Дедчишин Н.Р., Демиденко О.Д., Добровольська Л.М., Ізбицька Н.Г., Корсунов В.А., Котлова Ю.В., Крючко Т.О., Литвиненко Н.Г., Паламарчук О.І., Пилип'юк Г.М., Потєбія В.Ю., Скрипнік І.М., Снісарь В.І., Соломенчук Т.М., Сорохан В.Д., Черковська О.С., Чурсіна Т.Я., Щурко М.І.

Збірник містить тестові завдання для проведення ліцензійного інтегрованого іспиту “Крок 3. Загальна лікарська підготовка” та подальшого використання у навчальному процесі.

Для інтернів та викладачів вищих медичних навчальних закладів і закладів післядипломної освіти.

**Затверджено Міністерством охорони здоров'я України як екзаменаційне та навчальне видання на підставі висновків експертів (накази МОЗ України від 14.08.1998 №251, від 27.12.1999 №303, від 16.10.2002 №374, від 29.05.2003 №233, від 20.11.2006 №762).**

© Copyright

ДЕРЖАВНА ОРГАНІЗАЦІЯ “ЦЕНТР ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ “МЕДИЦИНА” І “ФАРМАЦІЯ” ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ”.

1. Участник АТО возрастом 27-ми лет во время обстрела войск системой "Град" получил закрытую черепно-мозговую травму. Пребывая в военном госпитале внезапно изменился в поведении: стал возбуждён, полностью дезориентирован, высказывает бредовые идеи преследования. Какое медикаментозное средство необходимо использовать для устранения острого травматического психоза?

- A. Галоперидол
- B. Ноотропил
- C. Амитриптилин
- D. Ламотриджин
- E. Диазепам

2. У больного появилась резкая боль в правой половине грудной клетки, нарастающая одышка. При осмотре - цианоз губ, акроцианоз, ЧД- 60/мин. При перкуссии грудной клетки - тимпанит справа, дыхание не выслушивается. Какая неотложная медицинская помощь необходима?

- A. Пункция плевральной полости
- B. Оперативное вмешательство
- C. Введение сердечных препаратов
- D. Введение обезболивающих препаратов
- E. Транспортировка больного в больницу

3. Во время боя солдата откинуло взрывом на спину. Беспокоит одышка, боль в груди. Ps- 120/мин., АД- 100/70 мм рт.ст., ЧД- 14/мин. При осмотре: по среднеключичной линии справа, на уровне III ребра, рваная рана 2x4 см, из которой выделяется струйкой ярко-красная кровь. Какую первую врачебную помощь следует оказать раненому?

- A. Тампонада раны
- B. Неотложная торакотомия
- C. Проведение гемостатической терапии
- D. Проведение ПХО раны
- E. Пальцевое прижатие раны

4. Медицинская рота 14 механизированной бригады прибыла в район населённого пункта для разворачивания с целью приёма с поля боя раненых и больных. После прибытия развернуто сортировочно-эвакуационное и операционно-перевязочное отделение. Какие отделения необходимо развернуть во вторую очередь?

- A. Госпитальное, отделение специальной обработки, подразделения обеспечения
- B. Медицинский пост, отделение быстроевстановленных санитарных потерь, аптека
- C. Сортировочно-эвакуационное отделение, дезинфекционное отделение, отделение анестезиологии и реанимации, изоляторы, аптека
- D. Отделение анестезиологии и реанимации, отделение специальной обработки, аптека
- E. Сортировочный пост, отделение анестезиологии и реанимации, отделение госпитализации и лечения

5. Военнослужащий получил огнестрельное ранение бедра с повреждением бедренной кости. На догоспитальном этапе проведено обезболивание, остановлено кровотечение, конечность иммобилизована. При транспортировании появилась боль в грудной клетке, одышка, тахикардия. Что стало причиной ухудшения состояния раненого?

- A. Жировая эмболия
- B. Тромбоэмболия ветвей легочной артерии
- C. Инфаркт миокарда
- D. Отёк лёгких
- E. Приступ бронхиальной астмы

6. Пострадавший 40-ка лет получил травму вследствие артиллерийского обстрела. Состояние больного удовлетворительное. Ps- 74/мин., АД- 120/80 мм рт.ст. В области левой голени припухлость мягких тканей и деформация в средней трети, рвано-ушибленная рана длиной до 5 см в средней трети. В рану выступают костные отломки. Какую первую медицинскую помощь необходимо оказать в таком случае?

- A. Обезболивание, асептическая повязка, иммобилизация
- B. Первичная хирургическая обработка раны, иммобилизация
- C. Иммобилизация, транспортирование в стационар
- D. Наложение гипсовой повязки
- E. Анестезия места перелома, асептическая повязка

7. Ребёнок рождён в сроке 42 недели гестации. Околоплодные воды с примесью мекония. Через 2 минуты после рождения появились признаки вторичной асфиксии, тахипноэ, парадоксальное дыхание. При аускультации в лёгких - большое количество влажных хрипов. Рентгенологическая картина характеризуется сливными очагами уплотнения легочной ткани. Какой вероятный диагноз?

- A. Аспирационный синдром
- B. Врождённая пневмония
- C. Болезнь гиалиновых мембран
- D. Дистресс-синдром
- E. Ателектаз лёгких

8. В приёмное отделение военного госпиталя доставлен военнослужащий с огнестрельным ранением в область брюшной полости. Кожа бледная, АД- 90/60 мм рт.ст., Ps- 100/мин. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Какое исследование нужно выполнить для уточнения диагноза?

- A. УЗИ органов брюшной полости
- B. Компьютерная томография органов брюшной полости
- C. Лапаротомия
- D. Обзорная рентгеноскопия органов брюшной полости
- E. Фиброгастродуоденоскопия

9. Военнослужащий получил осколочное ра-

нение мягких тканей бедра. После перенесенной обработки раны состояние ухудшилось: на 4-е сутки появились отёк в области раны, боль, повысилась температура тела до 38,5°C. Констатировано нагноение раны. Больному показано проведение вторичной хирургической обработки. В чём состоит суть вторичной хирургической обработки раны?

- A.** Хирургическое вмешательство с целью удаления нежизнеспособных тканей
- B.** Второе по счёту хирургическое вмешательство
- C.** Наложение вторичных швов (ранний и поздний)
- D.** Кожная пластика с целью закрытия раны
- E.** Восстановительная операция (шов сосуда, нерва, остеосинтез костей при огнестрельном переломе)

**10.** В медицинскую роту доставлен пострадавший с тяжёлым огнестрельным ранением нижней трети правого бедра. Кость раздроблена. Магистральные сосуды повреждены. Конечность висит на лоскуте мягких тканей. К какому виду медицинской помощи относится проведение отсечения конечности, висящей на лоскуте мягких тканей?

- A.** Первой врачебной помощи
- B.** Квалифицированной медицинской помощи
- C.** Специализированной медицинской помощи
- D.** Доврачебной (фельдшерской) медицинской помощи
- E.** Первой медицинской помощи

**11.** Во время ядерного взрыва военнослужащий получил ожоги кожи III-Б ст., 5%. При проведении дозиметрического контроля доза облучения составляет 3 Гр. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Комбинированная радиационно-термическая травма
- B.** Ожоговая болезнь
- C.** Острая лучевая болезнь
- D.** Политравма
- E.** Травматическая болезнь

**12.** Больная 50-ти лет поступила в клинику с жалобами на приступы головной боли, головокружение, чувство пульсации в голове, потливость, мышечную слабость. Во время приступа повышается артериальное давление до 280/170 мм рт.ст. Приступы длятся до 30 минут, в последнее время участились. По данным УЗИ - определяется объёмное образование правого надпочечника. Какой препарат наиболее показан больной?

- A.** Фентоламин в/в
- B.** Пентамин в/в
- C.** Фуросемид в/в
- D.** Дибазол в/в
- E.** Папаверин в/в

**13.** Больному во время боевых действий пу-

ля попала в бронежилет в области левого подреберья. Через некоторое время больной почувствовал слабость, головокружение, боль в животе. При осмотре большой бледен, АД- 80/40 мм рт.ст., Ps- 110/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Повреждение селезёнки
- B.** Перелом рёбер слева
- C.** Ушиб брюшной стенки
- D.** Травматический шок
- E.** Психогенная реакция на травму

**14.** У пациента с симптомами отсутствия кровообращения на ЭКГ установлена асистолия. Первоочерёдным терапевтическим мероприятием должно быть:

- A.** Введение адреналина
- B.** Электрическая дефибрилляция
- C.** Введение лидокаина
- D.** Введение хлорида кальция
- E.** Введение атропина

**15.** В приёмное отделение отец доставил ребёнка 3,5 лет в терминальном состоянии: ребёнок без сознания, кожа бледно-цианотичная, мышечная гипотония. Не дышит. Тоны сердца едва прослушиваются, тахикардия. Что из перечисленного является неотложным и первоочерёдным действием?

- A.** Восстановление проходимости дыхательных путей
- B.** Дыхательные analeптики
- C.** Искусственное дыхание "изо рта в рот" и "изо рта в рот и нос"
- D.** В/в введение 4% раствора  $NaHCO_3$
- E.** Введение адреналина 0,1% - 0,01 мг/кг

**16.** У больного 44-х лет, который лечится по поводу острого абсцесса средней доли правого лёгкого возникла боль в правой половине грудной клетки, одышка, резко ухудшилось общее состояние. Объективно: ЧД- 28/мин, цианоз, асимметрия грудной клетки. Над правым лёгким отмечается притупление перкуторного звука в нижних отделах и тимпанит в верхних отделах. Аускультативно: резко ослабленное везикулярное дыхание. Какое наиболее вероятное осложнение возникло у больного?

- A.** Правосторонний тотальный пиопневмоторакс
- B.** Правосторонний ограниченный пиопневмоторакс
- C.** Правосторонняя эмпиема плевры
- D.** Правосторонний экссудативный плеврит
- E.** Правосторонний гемопневмоторакс

**17.** Травмированный мотоциклист лежит на проезжей части дороги. Левое бедро его деформировано в нижней трети, через наружную рану фонтанирует кровь. Где и какой кровоостанавливающий жгут необходимо использовать?

**A.** Артериальний жгут непосредственно над раной бедра

**B.** Артериальний жгут в средней трети бедра

**C.** Артериальний жгут в верхней трети бедра

**D.** Венозный жгут непосредственно над раной

**E.** Венозный жгут на верхнюю треть голени

**18.** Реанимационная бригада скорой медицинской помощи прибыла на вызов к опиатному наркоману 23-х лет. Объективно: сознание отсутствует, цианоз, брадикардия, брадикардия. Что срочно показано больному?

**A.** Искусственная вентиляция лёгких

**B.** Оксигенотерапия через маску

**C.** Назначение налорфина

**D.** Форсированный диурез

**E.** Инфузионная терапия

**19.** У больного на фоне эпистатуса возникла остановка дыхания и кровообращения. Родственники помощи не оказывали, бригада скорой помощи прибыла через 25 минут. При осмотре больного - дыхание отсутствует, пульс на магистральных сосудах отсутствует, зрачки широкие, кожа серого цвета. Какой диагноз?

**A.** Биологическая смерть

**B.** Клиническая смерть

**C.** Кома

**D.** Декортикация

**E.** Сопор

**20.** Больная 43-х лет осмотрена на месте пожара в лесу бригадой скорой медицинской помощи. Установлено: отсутствие сознания, ожоги I степени 15% поверхности тела. АД- 70/40 мм рт.ст. Ps- 128/мин., дыхание частое, поверхностное. Аускультативно: жёсткое дыхание, ослабленное в нижнебоковых отделах, хрипов нет. Какой предварительный диагноз?

**A.** Отравление угарным газом

**B.** Ожоговый шок

**C.** Гиповолемический шок

**D.** Отравление продуктами горения пластмассы

**E.** Отравление фосфорорганическими веществами

**21.** У больного, который находится в гипергликемической коме, через 4 часа после начала инсулинотерапии внезапно развилась тахикардия, мышечная гипотония, АД- 80/40 мм рт.ст. На ЭКГ: удлинение интервала QT, снижение S – T, расширение и уплощение T. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A.** Гипокалиемия

**B.** Гиповолемия

**C.** Гипогликемия

**D.** Гипергликемия

**E.** Гиперкалиемия

**22.** Ночью у больного появились удушье, кашель с обильной мокротой розового цвета. Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью, варикозным расширением вен

обеих конечностей, 2 года назад перенёс инфаркт миокарда. Объективно: беспокоен, положение ортопноэ, акроцианоз, ЧДД- 40/мин. АД- 220/110 мм рт.ст. В лёгких - разнокалиберные средне- и крупнопузырчатые хрипы. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A.** Острая левожелудочковая недостаточность

**B.** Астматический статус

**C.** Тромбоэмболия легочной артерии

**D.** Крупозная пневмония

**E.** Легочное кровотечение

**23.** Мужчина 46-ти лет с имплантированным электрокардиостимулятором получил лёгкую электротравму во время ремонта настольной лампы, после чего он в течение нескольких минут находился без сознания. Отмечается цианоз кожи, АД- 60/0 мм рт.ст., ЧСС- 25/мин. Наиболее вероятной причиной неэффективности кровообращения является:

**A.** Атриовентрикулярная блокада

**B.** Электромеханическая диссоциация

**C.** Травматический шок

**D.** Тромбоэмболия легочной артерии

**E.** Ишемический инсульт

**24.** Больная 74-х лет болеет сахарным диабетом второго типа, принимает манинил. В течение двух недель принимает по 2 таблетки гипотиазида. Объективно: сознание спутанное, кожные покровы сухие, тёплые, тургор мышц снижен, температура тела - 38°C, Ps- 120/мин, АД- 60/40 мм рт.ст., дыхание поверхностное, язык сухой, запах ацетона отсутствует. Глюкоза крови - 34 ммоль/л, ацетон в моче слабо положительный,  $Na^+$  сыворотки - 162 ммоль/л,  $K^+$  - 3,0 ммоль/л. Какой раствор показан для применения в первую очередь?

**A.** Гипотонический раствор  $NaCl$

**B.** Физиологический раствор  $NaCl$

**C.** 5% раствор глюкозы

**D.** Раствор Рингера

**E.** Поляризирующая смесь

**25.** У пациента 40-ка лет, который в течение 17-ти лет болеет неспецифическим язвенным колитом, при последнем эндоскопическом исследовании обнаружены множественные воспалительные псевдополипы во всех отделах толстой кишки. Результаты биопсии показали наличие в полипах дисплазии II-III ст. Какое лечение необходимо использовать у данного больного?

**A.** Хирургическое

**B.** Медикаментозное

**C.** Рентгенотерапия

**D.** Химиотерапия

**E.** Трансэндоскопическое удаление полипов

**26.** У новорожденного ребёнка на 2-е сутки жизни возникло желудочное кровотечение, диагностирована геморрагическая болезнь.

Наиболее эффективным препаратом для внутривенного введения является:

- А. Свежезамороженная плазма
- В. Нативная плазма
- С. Альбумин
- Д. Дицинон
- Е. Адроксон

27. Пострадавший 42-х лет, обнаруженный на месте ДТП, жалуется на боли в области таза и правого бедра. Объективно: заторможен, стонет, кожа бледная, язык сухой. ЧДД- 28/мин. Правое бедро деформировано, отёчно, в верхней трети его патологическая подвижность, крепитация костных отломков. Обширное кровоизлияние, отёк и боль при пальпации в правых паховой, подвздошной и ягодичной областях. Рс- 112/мин, АД- 80/45 мм рт.ст. Какой степени травматического шока соответствует состояние пострадавшего?

- А. II
- В. I
- С. IV
- Д. III
- Е. -

28. У девочки 13-ти лет при длительном пребывании в душном помещении появились жалобы на головокружение, слабость. Резко побледнела, тело покрылось холодным потом, кожа приобрела "мраморный" рисунок, появились цианоз губ, soporозное сознание, частое поверхностное дыхание, тахикардия. Тоны сердца ослаблены, АД- 50/10 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Коллапс
- В. Острая сердечная недостаточность
- С. Мигрень
- Д. Одышечно-цианотический приступ
- Е. -

29. В первые часы после субтотальной резекции щитовидной железы по поводу тиреотоксикоза у больной появилось выраженное психическое и двигательное возбуждение. Резкая гиперемия лица, шеи, верхних и нижних конечностей. Температура тела  $41^{\circ}\text{C}$ , повышенная потливость. Стремительно нарастает тахикардия до 140-200/мин, мерцательная аритмия. Какое осложнение развивается у больной?

- А. Тиреотоксический криз
- В. Анафилактический шок
- С. Гипопаратиреоз
- Д. Инфаркт миокарда
- Е. Асфиксия

30. У девушки 19-ти лет заподозрена недостаточность надпочечников (болезнь Аддисона). Что из ниже перечисленного может помочь при дифференциальной диагностике данной патологии?

- А. Гипонатриемия
- В. Гипергликемия
- С. Артериальная гипертензия
- Д. Гипокалиемия
- Е. Гипотермия

31. Студент 19-ти лет жалуется на сухой кашель, першение в горле, повышение температуры тела до  $38,1^{\circ}\text{C}$ . По совету друга начал принимать ампициллин. Через два дня после начала заболевания появилась сыпь по всему телу, розоватого цвета, 1 см в диаметре, слегка приподнятая. Какой **НАИМЕНЕЕ** вероятный диагноз?

- А. Менингококцемия
- В. Медикаментозный дерматит
- С. Мононуклеоз
- Д. Корь
- Е. -

32. Ребёнок трёх лет, на фоне длительного повышения температуры, "видел большую муху", одеяло воспринимал как змею, закрывался от него руками, был выраженный аффект страха, беспокойство, не узнавал родных. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Инфекционный делирий
- В. Алкогольный делирий
- С. Ранний детский аутизм Канера
- Д. Шизофрения
- Е. Маниакально-депрессивный психоз

33. У больного с инфекционным эндокардитом с поражением аортального клапана возникли интенсивные боли в пояснице, слева и справа, которые были расценены как инфаркт почек. В течение суток у больного усилились общая слабость, апатия, тахикардия, артериальное давление снизилось до 60/0 мм рт.ст., появились рвота, понос, холодный липкий пот, олигурия. Чем осложнилось течение заболевания?

- А. Острая надпочечниковая недостаточность вследствие кровоизлияния в надпочечники
- В. Острая почечная недостаточность вследствие инфаркта почки
- С. Острая сердечная недостаточность
- Д. Инфаркт селезёнки
- Е. Инфаркт мозга

34. Больной 41-го года поступил с жалобами на затруднённое дыхание, кашель, повышение температуры тела до  $37,8^{\circ}\text{C}$ , боли при глотании, слабость. Считает себя больным в течение 3-х дней. Объективно: инфильтрация и гиперемия слизистой надгортанника, гортани, вход в гортань частично сужен, дыхание стенотическое. Какое заболевание вызвало описанную клиническую симптоматику?

- А. Отёк гортани
- В. Гематома гортани
- С. Опухоль гортани
- Д. Инородное тело гортани
- Е. Склерома гортани

**35.** Девочка 4-х лет жалуется на общую слабость, кашель. Ночью внезапно повысилась температура до  $39,8^{\circ}\text{C}$ , больная стала беспокойной. Лающий кашель, шумное свистящее дыхание с втягиванием над- и подключичных впадин, межреберных промежутков, кожа бледная. Контактировала с сёстрами, больными ОРВИ. Что необходимо назначить ребёнку в первую очередь?

- A.** Преднизолон, горячие ножные ванны
- B.** Дибазол, эуфиллин
- C.** Папаверин, витамин С
- D.** Антибиотики, димедрол
- E.** Астмопент, диазолин

**36.** У больного обнаружены тахикардия, потливость, гиперемия кожи лица, увеличенная печень, температура тела  $38^{\circ}\text{C}$ . В крови: лейкоцитоз, СОЭ - 26 мм/час. Аллопсихическая дезориентация. Зрительные галлюцинации зоологического содержания. Бредовые идеи преследования. Психомоторное возбуждение. Какой предварительный диагноз?

- A.** Алкогольный делирий
- B.** Инфекционный гепатит
- C.** Инфекционный психоз
- D.** Абстинентный синдром
- E.** Энцефалопатия Гайе-Вернике

**37.** Мужчина 36-ти лет жалуется на интенсивную боль в эпигастральной области, многократную рвоту, не приносящую облегчения, выраженную общую слабость. Объективно: общее состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные, с единичными фиолетовыми пятнами. Ps- 100/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. При пальпации живота определяется ригидность брюшной стенки и резкая болезненность в эпигастральной области на 6 см выше пупка и в левом рёберно-позвоночном углу. Пульсация аорты в эпигастральной области не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый панкреатит
- B.** Острый аппендицит
- C.** Перфоративная язва
- D.** Острый холецистит
- E.** Расслаивающая аневризма аорты

**38.** У беременной 29-ти лет в приёмном отделении возникли боль в эпигастральной области, тошнота, рвота, мелькание "мушек" перед глазами. АД- 170/100 мм рт.ст. на обеих руках; определяются генерализованные отёки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Преэклампсия тяжёлой степени
- B.** Эклампсия
- C.** Отслойка сетчатки глаза
- D.** Угроза кровоизлияния в мозг
- E.** Преэклампсия средней степени

**39.** В приёмное отделение доставлен пострадавший с ожогом пламенем ША-Б - IV ст. лица, шеи, передней поверхности грудной

клетки. Волосы в ноздрях обгорели, слизистая губ и язык серо-белого цвета. Голос осипший, дыхание частое, поверхностное, "трубный кашель", сопровождающийся выделением мокроты с примесью копоты. При транспортировке в отделение интенсивной терапии начали нарастать явления дыхательной недостаточности. Какая неотложная помощь?

- A.** Трахеостомия и ИВЛ
- B.** Интубация трахеи и ИВЛ
- C.** Введение бронхолитиков
- D.** Введение дыхательных аналептиков
- E.** Ингаляция увлажнённого кислорода

**40.** Больной 50-ти лет после аварии на производстве был госпитализирован с жалобами на металлический привкус и жжение во рту, тошноту, слюнотечение, многократную рвоту, понос с примесями слизи и крови, боль в эпигастральной и поясничной областях. Объективно: состояние тяжёлое, язвенный стоматит, гингивит, некроз слизистой оболочки носа, гортани. АД- 150/100 мм рт.ст., Ps- 48/мин, тоны сердца глухие. Полиурия, гипостенурия, альбуминурия, гематурия. Какой антидот следует ввести больному?

- A.** Унитиол
- B.** Атропина сульфат
- C.** Хромосмон
- D.** Диетиоксим
- E.** Антарсин

**41.** Больная 32-х лет перенесла крупозную пневмонию. В настоящий момент жалуется на озноб, одышку в покое, общую слабость, головную боль, повышение  $t^{\circ}$  до  $39,5^{\circ}\text{C}$ , потливость. Объективно: смещение наружи левой границы сердца, тоны сердца значительно ослаблены, систолический шум на верхушке. АД- 80/50 мм рт.ст. В крови: лейкоц.-  $10,5 \cdot 10^9/\text{л}$ , е- 8%, СОЭ- 45 мм/час. В моче: белок - 0,066 г/л, эр.- 15-20 в п/з, гиалиновые цилиндры - 4-5 в п/з. Какое осложнение возникло у больной?

- A.** Инфекционно-токсический шок
- B.** Кардиомиопатия
- C.** Тромбоэмболия легочной артерии
- D.** Инфаркт миокарда
- E.** Перикардит

**42.** У больного 43-х лет, ветеринара, 2-й день болезни. Выраженный распространённый отёк кожи левой половины лица, буллёзные элементы с геморрагической жидкостью, боль в зоне поражения отсутствует,  $t^{\circ}$  -  $39,8^{\circ}\text{C}$ . Какой предварительный диагноз?

- A.** Сибирская язва
- B.** Рожа
- C.** Флегмона лица
- D.** Натуральная оспа
- E.** Эризипеллоид

**43.** В реанимационное отделение доставлена больная 48-ми лет без сознания. Кожа холодная, бледная, сухая, акроцианоз. Пло-

тний отёк лица, тела, голеней. Температура тела  $33^{\circ}\text{C}$ . Сухожильные рефлексy вялые, Ps- 50/мин, малый, ритмичный. АД- 90/60 мм рт.ст. Тоны сердца резко ослаблены. Дыхание редкое, глубокое. В крови: гипохромная анемия, гиперхолестеринемия, высокий уровень ТТГ крови. Какой препарат необходимо назначить в первую очередь?

- A.** Трийодтиронин
- B.** Преднизолон
- C.** Анаприлин
- D.** Мерказолил
- E.** Глюкоза

**44.** У больной 42-х лет острый левосторонний пиелонефрит осложнился бактериальным шоком и острой почечной недостаточностью. Двое суток назад наступила полиурическая стадия. Какие изменения в организме следует предупредить в первую очередь?

- A.** Гипокалиемия
- B.** Гиперазотемия
- C.** Отёчный синдром
- D.** Анемия
- E.** Гипоальбуминемия

**45.** У роженицы 34-х лет на 6-е сутки после родов внезапно появилась тупая боль распирающего характера в крестцово-поясничной области, нижних отделах живота и правом бедре. Постепенно стал нарастать отёк правой ноги в области бедра и голени, цианоз кожи. Температура повысилась до  $38,5^{\circ}\text{C}$ . Какое осложнение возникло у больной?

- A.** Острый илеофemorальный флеботромбоз
- B.** Острый тромбoфлебит тазовых вен
- C.** Острый послеродовой параметрит
- D.** Синяя флегмазия
- E.** Белая флегмазия

**46.** Больной 30-ти лет находится на лечении в отделении реанимации с диагнозом: отравление неизвестным ядом тяжёлой степени. Кома. Из анамнеза: найден дома в бессознательном состоянии. На АКТ головного мозга - без патологии. Данные биохимических исследований крови: билирубин общий - 120 мкмоль/л, глюкоза - 5 ммоль/л, ПТИ - 36%, общий белок - 40 г/л, альбумин - 30%. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Отравление дихлорэтаном
- B.** Отравление ФОИ
- C.** Отравление атропином
- D.** Отравление противотуберкулёзными препаратами
- E.** Отравление сердечными гликозидами

**47.** Больному 52-х лет выполнена экскреторная урография. Через 10 минут после внутривенного введения контрастного вещества состояние больного резко ухудшилось. Без сознания. АД- 50/20 мм рт.ст., Ps- 120/мин, ритмичный. В анамнезе - медикаментозная аллергия. С целью лечения хро-

чно необходимо ввести:

- A.** Адреналин внутривенно, быстрая инфузия кристаллоидов
- B.** Внутримышечно димедрол, преднизолон
- C.** Внутривенно преднизолон, инфузия кристаллоидов
- D.** Внутривенно эуфиллин
- E.** Адреналин подкожно, димедрол внутривенно

**48.** Из очага химического поражения, образованного заринном, в МПП доставлен поражённый. Отмечаются приступы удушья по типу бронхиальной астмы, фибриллярные подёргивания жевательных мышц. Какой антидот необходимо ввести поражённому вместе с атропином на данном этапе медицинской эвакуации?

- A.** Дипироксим
- B.** Унитиол
- C.** Тиосульфат натрия
- D.** Антициан
- E.** Амилнитрит

**49.** Мужчина 78-ми лет вызвал скорую помощь по поводу рвоты, вздутия живота, наличия болезненного грыжевого выпячивания в паху, которое не вправляется в брюшную полость со вчерашнего дня. Во время осмотра врачом скорой помощи грыжевое выпячивание вправилось, боль прошла. Какими должны быть действия врача?

- A.** Доставить больного в стационар
- B.** Рекомендовать хирургическое лечение в плановом порядке
- C.** В течение часа наблюдать за динамикой клинической картины
- D.** Назначить диету и холод
- E.** Назначить амбулаторное обследование

**50.** Пострадавший был сбит автомашиной. В верхней трети левого бедра рана 4x10 см, из которой выступает обломок кости, значительная варусная деформация бедра. Выберите оптимальный метод иммобилизации:

- A.** Три лестничные шины
- B.** Две лестничные шины
- C.** Шина Дитерихса
- D.** Шина Томаса
- E.** Шины Дитерихса и Крамера

**51.** У новорожденного мальчика с врождённым пороком сердца (тетрада Фалло) остро развился удушливо-цианотический приступ. Какой препарат следует ввести немедленно вместе с оксигенотерапией?

- A.** Обзидан
- B.** Строфантин
- C.** Допамин
- D.** Сульфокамфокаин
- E.** Кордиамин

**52.** У мальчика 2-х месяцев отмечается желтушность кожи, склер, лихорадка. Ребёнок заторможен, одышка, тахикардия. Печень +2,5 см. Моча тёмная, кал светлый. Из анам-



неза: ребёнок в раннем неонатальном возрасте перенёс гемолитическую болезнь новорожденных, операцию переливания крови. Какая наиболее вероятная причина, обусловившая состояние ребёнка?

- А. Гепатит
- В. Атрезия жёлчных ходов
- С. Синдром "жёлчной пробки"
- Д. Гемолитическая болезнь
- Е. Тирозинемия

53. Мужчина 40-ка лет доставлен в приёмное отделение. Определяется запах алкоголя изо рта, открывание глаз и речевые ответы отсутствуют, нецеленаправленные движения на боль. Объективно: дыхание частое (>40/мин), поверхностное, АД- 90/40 мм рт.ст., Рс- 112/мин. Что нужно сделать в первую очередь?

- А. Интубация трахеи
- В. Зондовое промывание желудка
- С. Форсированный диурез
- Д. Внепочечные методы детоксикации (гемодиализ, гемосорбция)
- Е. Внутривенно бемеград

54. После использования инсектицида у больной 45-ти лет появилась головная боль, общая слабость, ухудшение зрения, приступы удушья, боли в области сердца. Больная в вынужденном положении, плечевой пояс фиксирован, кожа и слизистые цианотичные, фибриллярные подёргивания мышц лица, миоз. В лёгких жёсткое дыхание, множественные сухие свистящие хрипы, брадикардия, снижение АД до 90/60 мм рт.ст. Какая начальная доза введения 0,1% р-ра атропина?

- А. 2-4 мл
- В. 1-2 мл
- С. 4-8 мл
- Д. 6-8 мл
- Е. 8-10 мл

55. Больной 42-х лет доставлен в стационар. Внезапно возникла рвота малоизменённой кровью. В анамнезе 8 лет назад болел вирусным гепатитом В. При осмотре на животе обнаружена значительная венозная сетка в виде "головы медузы", пальпируется увеличенная селезёнка и плотный край печени на уровне рёберной дуги. Рс- 115/мин. АД- 100/50 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Кровотечение из варикозно изменённых вен пищевода
- В. Синдром Меллори-Вейса
- С. Легочное кровотечение
- Д. Острокровоточивая дуоденальная язва
- Е. Кровотечение из опухоли желудка

56. Какая наиболее рациональная методика эвакуации мочи из мочевого пузыря при острой задержке мочеиспускания вследствие острого паренхиматозного простатита?

- А. Надлобковая капиллярная пункция мочевого пузыря
- В. Катетеризация мочевого пузыря металлическим катетером
- С. Катетеризация мочевого пузыря эластическим катетером
- Д. Троакарная цистостомия
- Е. Эпицистостомия

57. Больная 80-ти лет получала сердечные гликозиды и диуретики по поводу застойной сердечной недостаточности. Периодически приступы фибрилляции желудочков. Уровень калия - 2,5 ммоль/л. Какая непосредственная причина приступов фибрилляции желудочков?

- А. Гипокалиемия
- В. Фибрилляция предсердий
- С. Сердечные гликозиды
- Д. Приступы Морганьи-Эдемса-Стокса
- Е. Диуретики

58. После субтотальной резекции щитовидной железы у больной начала нарастать слабость, сонливость, утомляемость, появился отёк век. Заподозрен гипотиреоз. Для подтверждения диагноза необходимо определение:

- А. Уровня тиреотропного гормона (ТТГ) крови
- В. Уровня  $T_3$
- С. Уровня  $T_4$
- Д. Уровня антитиреоидных антител
- Е. Уровня поглощения радиоактивного йода

59. Больной 53-х лет жалуется на боль в области прямой кишки при дефекации, ярко-красную кровь на каловых массах, которая появляется в начале акта дефекации, запоры. Общее состояние удовлетворительное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС- 74/мин. Живот мягкий, безболезненный. Какое инструментальное исследование наиболее информативно для установления окончательного диагноза?

- А. Ректоскопия
- В. Пальцевое исследование прямой кишки
- С. Ирригоскопия
- Д. Копрограмма
- Е. Фиброколоноскопия

60. Ребёнок 8-ми лет заболел внезапно: повысилась температура тела до 39 – 40°C, беспокоит головная боль диффузного характера, которая усиливается при повороте головы, значительных световых и звуковых раздражителях, рвота без тошноты. Ребёнок сонлив, лежит на боку с запрокинутой головой и приведенными к животу ногами. Выраженная ригидность затылочных мышц. Какое заболевание наиболее вероятно у ребёнка?

- A.** Менингит
- B.** Энцефалит
- C.** Сотрясение головного мозга
- D.** Опухоль мозга
- E.** Кровоизлияние в головной мозг

**61.** Пострадавший 35-ти лет доставлен в приёмное отделение без сознания. Принимал участие в ликвидации аварии на химическом производстве, связанном с галогенсодержащими углеводородами. Объективно: зрачки расширены, на свет не реагируют, дыхание Куссмауля, ригидность мышц затылка и конечностей, положительные рефлексy Бабинского, Гордона, Жуковского. Резко выраженная желтуха, петехиальная сыпь. Температура тела - 37,6°C. Что обусловило развитие указанного состояния у больного?

- A.** Острая печёночная недостаточность
- B.** Острая почечная недостаточность
- C.** Геморрагическая лихорадка
- D.** Острое нарушение мозгового кровообращения
- E.** Острая надпочечниковая недостаточность

**62.** В консультацию обратилась женщина с жалобами на боль в нижней части живота, возникшую внезапно на 17-й день менструального цикла. Боль сопровождалась ощущением давления на прямую кишку. Объективно: температура тела 36,9°C, Ps-89/мин., АД-110/65 мм рт.ст. Вагинально: матка плотная, безболезненная, подвижная, нормальных размеров. Придатки с левой стороны умеренно увеличенные, болезненные. При пункции брюшной полости через задний свод получено 15 мл серозно-геморрагической жидкости. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Апоплексия яичника
- B.** Разрыв кисты яичника
- C.** Острый аппендицит
- D.** Перекрут ножки яичника
- E.** Внематочная беременность

**63.** Мужчина молодого возраста в бессознательном состоянии был найден прохожими на улице. При обследовании врачом скорой медицинской помощи очевидных внешних повреждений не определяется, кома II, анизокория. Ps- 62/мин., АД- 50/0 мм рт.ст. В какое отделение нужно как можно скорее госпитализировать больного?

- A.** Интенсивной терапии
- B.** Нейрохирургическое
- C.** Токсикологическое
- D.** Терапевтическое
- E.** Неврологическое

**64.** Больная 28-ми лет, беременность 30 недель, находилась дома. Имела отёки голеней I степени. Внезапно пожаловалась на головную боль и потеряла сознание. На момент осмотра констатирован опистотонус, голова запрокинута, зрачки расширены, дыхание отсутствует, язык прикушен, пульс определить тяжело. Какая стадия эклампсии у

больной?

- A.** Период тонических судорог
- B.** Предсудорожный период
- C.** Внесудорожный период
- D.** Период разрешения приступа
- E.** Преэклампсия

**65.** У ребёнка 9-ти лет, болеющего сахарным диабетом, на фоне кишечной инфекции, возникли и нарастают неврологические симптомы: нарушение ориентации, галлюцинации, фокальные судороги. Имеются признаки дегидратации III степени, дыхательных нарушений нет, запах ацетона отсутствует. Какой предварительный диагноз?

- A.** Гиперосмолярная кома
- B.** Диабетическая кетоацидотическая кома
- C.** Гипогликемическая кома
- D.** Опухоль головного мозга
- E.** Энцефалит

**66.** Больной 60-ти лет жалуется на сильные боли в правой голени распирающего характера, повышение температуры до 38°C. Объективно: кожа голени отёчная, гиперемированная, при пальпации резко болезненная в области икроножных мышц. Заболевание прогрессирует на протяжении 5-ти суток. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый флеботромбоз глубоких вен правой голени
- B.** Тромбофлебит подкожных вен правой голени
- C.** Рожистое воспаление правой голени
- D.** Посттромбофлебитический синдром
- E.** Облитерирующий атеросклероз сосудов правой нижней конечности

**67.** Больной 37-ми лет внезапно потерял сознание, посинел, появились судороги. Пульс и артериальное давление не определяются. Дыхание отсутствует. Зрачки широкие. Тоны сердца не выслушиваются. На ЭКГ: вместо обычных желудочковых комплексов фиксируется большое количество беспорядочных, разной величины и формы волн, которые регистрируются одна за другой, почти без интервалов. Какую неотложную терапию следует назначить?

- A.** Ургентная электрическая дефибрилляция
- B.** Введение строфантина
- C.** Введение кордарона
- D.** Введение преднизолона
- E.** Введение атропина

**68.** Больной 30-ти лет работает 8 лет фасовщиком анилиновых красителей. Последние сутки работал в помещении, где вышла из строя вентиляция. Доставлен с жалобами на головную боль, головокружение, сонливость, резкую общую слабость, потливость. Объективно: серовато-синяя окраска кожных покровов, тоны сердца приглушены, Ps- 105/мин, АД- 95/60 мм рт.ст., дыхание поверхностное, ЧД- 25/мин. Печень +2 см, чувствительная. В крови: 10% эритроцитов

с тельцами Гейнца-Эрлиха, лейкоциты -  $8,5 \cdot 10^9/\text{л}$ , СОЭ - 2 мм/час. Какие исследования следует назначить для верификации диагноза?

- А.** Анализ крови на метгемоглобин
- В.** Анализ мочи на свинец
- С.** Анализ мочи на порфирины
- Д.** Анализ крови на карбоксигемоглобин
- Е.** Анализ мочи на метгемоглобин

**69.** Грудная клетка пострадавшей 38-ми лет была прижата бортом грузового автомобиля к стене. Жалобы на общую слабость, одышку, боль и ощущение тяжести в грудной клетке на стороне поражения. Объективно: бледность кожи, тахикардия, пульс слабого наполнения, артериальное давление снижено, симптомы недостаточности дыхания. Укажите объём первой врачебной помощи:

- А.** Полусидячее положение, анальгетики, ингаляция кислорода
- В.** Катетеризация центральной вены, инфузионная терапия
- С.** Сердечные гликозиды, дыхательные analeптики
- Д.** Плевральная пункция в VII межреберье
- Е.** Немедленная госпитализация в травматологическое отделение

**70.** Беременная 25-ти лет в сроке 32 недели страдает миастенией. Появились расстройства дыхания, тахикардия, психомоторное возбуждение, которое сменяется вялостью, парезом кишечника и сфинктеров. Какие первоочередные средства неотложной помощи?

- А.** Назначение прозерина
- В.** Использование миорелаксантов
- С.** Искусственная вентиляция лёгких
- Д.** Профилактика гипоксии плода
- Е.** Срочное родоразрешение

**71.** Больная обратилась с жалобами на расширение вен правой нижней конечности, наличие пигментации кожи, отёка мягких тканей правой голени. Объективно: правая голень отёчна, кожа гиперпигментирована, багрово-синюшного цвета, горячая на ощупь. Какая дальнейшая тактика?

- А.** Консультация сосудистого хирурга
- В.** Назначение гепаринотерапии
- С.** Тугое бинтование конечности
- Д.** Назначение венорутона
- Е.** Консультация дерматолога

**72.** Ребёнок родился в машине скорой помощи по дороге в роддом. У новорожденного отсутствует спонтанное дыхание после поглаживания вдоль позвоночника. Какие дальнейшие действия?

- А.** Начать искусственную вентиляцию лёгких
- В.** Повторять поглаживание
- С.** Похлопать по пятке
- Д.** Похлопать по ягодицам
- Е.** Дать кислород

**73.** У больной сахарным диабетом II типа развилась кома. Гликемия - 45 ммоль/л, калий - 4,4 ммоль/л, натрий - 158 ммоль/л, рН крови - 7,24, стандартный бикарбонат - 20 ммоль/л, сдвиг буферных оснований - 4 ммоль/л, мочевины - 12 ммоль/л. Какие средства необходимо использовать для регидратационной терапии?

- А.** 0,45% раствор натрия хлорида
- В.** 0,9% раствор натрия хлорида
- С.** 5% раствор глюкозы
- Д.** 2,5% раствор глюкозы
- Е.** 4% раствор натрия гидрокарбоната

**74.** После употребления мяса свиньи, зарезанной в связи с болезнью, которую лечили пенициллином, у больного атопической экземой развились: сильный зуд кожи, отёк лица, уртикарные высыпания по туловищу, верхним конечностям. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Медикаментозная токсикодермия
- В.** Пищевая токсикодермия
- С.** Острая крапивница
- Д.** Атопический дерматит
- Е.** Острая экзема

**75.** Больной 35-ти лет доставлен в клинику с жалобами на резкую боль и похолодание правой нижней конечности, а также отсутствие активных движений из-за резкой боли. Боль появилась внезапно во время ходьбы 20 минут назад. 3 года назад перенёс инфаркт миокарда. Объективно: кожа голени и бедра бледная, холодная на ощупь, поверхностные вены не наполнены. Отсутствует пульсация на артериях ступни и подколенной артерии, на бедренной - пульсация сохранена. Тактильная и болевая чувствительность резко снижены, глубокая сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Эмболия бедренно-подколенного сегмента бедренной артерии
- В.** Острый артериальный тромбоз бедренно-подколенного сегмента
- С.** Острый венозный илеофemorальный тромбоз
- Д.** Острый тромбоз подколенной артерии
- Е.** Острый тромбоз подколенной вены

**76.** Больной 56-ти лет болен язвенной болезнью 12-перстной кишки более 12-ти лет. Приблизительно 2 месяца назад появилась периодическая рвота после приёма пищи, которая за последнюю неделю участилась и беспокоит почти каждый день. Предварительный диагноз: стеноз привратникового отдела желудка. Каким методом исследования можно установить степень компенсации?

- А. Рентгенологический
- В. УЗИ
- С. Фиброгастроскопический
- Д. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- Е. Диагностическая лапароскопия

77. Девочка 14-ти лет доставлена в стационар без сознания. При осмотре педиатр отметил запах ацетона в воздухе, сухость кожи, сниженный тонус глазных яблок, дыхательные Куссмауля. Уровень глюкозы в крови составил 19,2 ммоль/л, кетоновых тел - 500 ммоль/л. В моче - положительная реакция на ацетон, сахар - 5%. Какая из ком имеет место у ребёнка?

- А. Кетоацидотическая
- В. Гипоосмолярная
- С. Гиперлактацидемическая
- Д. Гиперосмолярная
- Е. Гипогликемическая

78. Женщина 27-ми лет доставлена в приёмное отделение после автокатастрофы. Выраженная одышка (60/мин.), дыхательные шумы значительно ослаблены справа. Первым шагом в лечении должно быть:

- А. Пункция правой плевральной полости
- В. Трахеостомия
- С. Интубация трахеи
- Д. Выполнение перикардиоцентеза
- Е. Инфузионная терапия

79. У ребёнка 4-х лет рвота до 10 раз в сутки после того, как он поел копчёную рыбу. Жалобы на сильную жажду, нарушение зрения в виде двоения. При осмотре: мидриаз, горизонтальный нистагм, птоз, поперхивание. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Ботулизм
- В. Дифтерия
- С. Столбняк
- Д. Бешенство
- Е. Ангина

80. У ребёнка 10-ти лет после тотальной струмектомии по поводу фолликулярного рака щитовидной железы появились симптомы гипопаратиреоза в виде судорожного синдрома: клонико-тонические судороги конечностей, туловища. Какое лечение следует назначить?

- А. Раствор хлорида кальция 10% внутривенно струйно
- В. Раствор хлорида калия 4% внутривенно струйно
- С. Гипертонический раствор хлорида натрия внутривенно струйно
- Д. Препараты витамина D
- Е. L-тироксин 50 мкг/сутки

81. Дежурный врач предположил развитие у больного гиперосмолярной диабетической комы. Начата интенсивная терапия с использованием высоких доз инсулина. Назовите недостаток лечения диабетической

комы введением больших доз инсулина:

- А. Гипогликемия
- В. Гипотония
- С. Гипокалиемия
- Д. Гипертония
- Е. Гиперлейкоцитоз

82. В ходе оперативного вмешательства по поводу резекции лёгкого пациенту 53-х лет, во время гемотрансфузии 200 мл эритроцитарной массы возникла артериальная гипотензия до 50/10 мм рт.ст., по мочевому катетеру - бурная моча в сниженном объёме. Диагностировано осложнение - гемотрансфузия иногруппной крови. Какой ведущий клинический синдром может привести к смерти больного в течение 2-7 суток от развития данного осложнения?

- А. Острая почечная недостаточность
- В. Отёк лёгких
- С. Гемолитическая анемия
- Д. Тромбоэмболия легочной артерии
- Е. Пирогенная реакция

83. Ребёнок 1-го года доставлен в больницу с диагнозом: острая почечная недостаточность, стадия олигоанурии. У больного отмечаются мышечная слабость, аритмия, изменения на ЭКГ (расширение интервалов PQ и QRS, высокие, узкие и симметричные зубцы T). Какие биохимические изменения вызывают эти нарушения?

- А. Гиперкалиемия
- В. Гипокалиемия
- С. Гиперкальциемия
- Д. Гипокальциемия
- Е. Ацидоз

84. Строитель 27-ми лет при выполнении работ был прижат к стене дома бортом автомобиля. Жалуется на боль в области таза, невозможность поднять прямые нижние конечности, слабость, головокружение. Какой дополнительный метод диагностики является оптимальным?

- А. Обзорная рентгенография таза
- В. ЯМРТ таза
- С. КТ таза
- Д. ЯМРТ, КТ, обзорная рентгенография таза
- Е. Рентгеноскопия таза

85. Больная 60-ти лет доставлена в приёмное отделение без сознания, с гипорефлексией, сниженным артериальным давлением, брадикардией, брадипноэ. Год назад перенесла субтотальную резекцию щитовидной железы. Заместительную терапию не получала. Для какого состояния характерны приведенные признаки?

- А. Микседематозная кома
- В. Тиреотоксический криз
- С. Гипопаратиреоидизм
- Д. Геморрагический шок
- Е. Отравление неизвестным ядом

86. У больного в течение нескольких часов

наблюдаются частые судорожные приступы, на протяжении которых он находится в одном положении, взгляд направлен в одну точку, сознание всё время нарушено. Какая тактика?

- A.** Госпитализация в реанимационное отделение
- B.** Госпитализация в психиатрическое отделение
- C.** Госпитализация в неврологическое отделение
- D.** Назначение амбулаторного лечения
- E.** Назначение консультации эпилептолога

**87.** Больная 46-ти лет жалуется на появление в течение двух недель испражнений кровью более 12 раз в сутки, боли в животе, суставах; болезненные высыпания в полости рта и нижних конечностях, отёк коленных и голеностопных суставов, слабость, повышение температуры тела более  $39^{\circ}\text{C}$ , потерю массы тела. Какой метод обследования является наиболее информативным?

- A.** Эндоскопическое исследование
- B.** Рентгенологическое исследование кишечника
- C.** Биопсия кишечника и кожи
- D.** Рентгенография суставов
- E.** Общий анализ крови

**88.** Больной 45-ти лет год назад перенёс операцию по раскрытию острого парапроктита. В течение 3-х месяцев отмечает боль в промежности при дефекации, повышение температуры тела до  $37,5^{\circ}\text{C}$  и гнойные выделения из отверстия, которое находится на 4 см от заднего прохода. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Аноректальный свищ
- B.** Ущемлённый геморрой
- C.** Трещина прямой кишки
- D.** Выпадение прямой кишки
- E.** Эпителиальный копчиковый ход

**89.** У пострадавшего вследствие действия ионизирующего излучения возникли симптомы первичной реакции острой лучевой болезни. Поступил в стационар через 2 суток. Какие показатели периферической крови имеют наибольшее диагностическое значение в этот период?

- A.** Лимфоциты
- B.** Нейтрофилы
- C.** Эритроциты
- D.** Тромбоциты
- E.** СОЭ

**90.** Утром мама нашла 5-месячного мальчика в кровати уже мёртвым, с трупными пятнами, лицом вниз. Перед этим ребёнок был здоров. Какая наиболее вероятная причина смерти ребёнка?

- A.** Синдром внезапной смерти
- B.** Менингоэнцефалит
- C.** Эпилептический статус
- D.** Аспирация рвотными массами
- E.** Кардиогенный шок

**91.** У беременной в 37 недель беременности возникло кровотечение из половых путей, наступила потеря сознания. Что нужно заподозрить?

- A.** Геморрагический шок
- B.** Септический шок
- C.** Центральное предлежание плаценты
- D.** Отслойка плаценты
- E.** Рак шейки матки

**92.** Больной 48-ми лет поступил в стационар с клиникой печёночной недостаточности. При осмотре обнаружены незначительные неврологические нарушения. Умеренная потеря массы тела. Имеющийся асцит легко поддаётся лечению. В крови: билирубин в сыворотке -  $3,0\text{ мг/\%}$ , альбумин -  $3,2\text{ мг/\%}$ , протромбиновый индекс -  $75\%$ . К какой группе печёночно-клеточной недостаточности можно отнести данные нарушения согласно классификации печёночной дисфункции по Чайлд-Пью?

- A.** 2
- B.** 1
- C.** 3
- D.** 1a
- E.** 1b

**93.** Больная 62-х лет обратилась к врачу с жалобами на головную боль, боль в левом глазу, тошноту, рвоту и боль в животе. Объективно: гиперемия глаза, отёк роговицы, расширенный овальный зрачок, мелкая передняя камера. Глазное яблоко твёрдое при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый приступ глаукомы
- B.** Субарахноидальное кровоизлияние
- C.** Менингит
- D.** Острый живот
- E.** Пищевое отравление

**94.** У мужчины 36-ти лет внезапно появилась боль в эпигастральной области 3 часа назад. Пульс 60/мин. Живот напряжён, резко болезнен во всех отделах, положительный симптом Щёткина-Блюмберга. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перфоративная гастродуоденальная язва
- B.** Острый аппендицит
- C.** Острая кишечная непроходимость
- D.** Острый холецистит
- E.** Острый панкреатит

**95.** Во время диагностической эндоскопии у больного 45-ти лет возникла асистолия, которая диагностирована электрокардиографически. С каких мероприятий следует немедленно начинать лечение?

- A.** Массаж сердца, ИВЛ, адреналин
- B.** Дефибрилляция
- C.** Введение атропина
- D.** Электрокардиостимуляция
- E.** Инфузия гидрокарбоната натрия

**96.** Больной пожилого возраста доставлен по поводу полной атриовентрикулярной блокады. После назначения лечения (фуросемид, атропина сульфат, нитросорбид, преднизолон, милдронат) у больного возникла острая задержка мочи. Какой препарат привёл к данному осложнению?

- A.** Атропина сульфат
- B.** Фуросемид
- C.** Нитросорбид
- D.** Преднизолон
- E.** Милдронат

**97.** Мальчик 5-ти лет доставлен в больницу с внезапным эпилептическим припадком. Через несколько минут возник новый припадок. Ребёнок в 2 и 3 года жизни перенёс атипичные фебрильные приступы. От назначенного на то время лечения родители отказались. Определите препарат выбора для ургентной помощи:

- A.** Внутривенное или ректальное введение диазепама (сибазона)
- B.** Внутривенное введение тиопентала натрия - барбитуровый наркотик
- C.** Внутривенное введение дексаметазона
- D.** Плазмаферез
- E.** Внутримышечное введение раствора сернокислой магнeзии

**98.** Больной 45-ти лет поступил в отделение с жалобами на жгучую боль, сильное распирание тканей пальцев обеих стоп. Объективно: пузыри, наполненные геморрагической жидкостью; после снятия пузырей видно некротизированную кожу, которая не чувствительна и не болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Отморожение III степени
- B.** Термический ожог II степени
- C.** Отморожение II степени
- D.** Термический ожог III А степени
- E.** Отморожение I степени

**99.** У больного с крайне тяжёлой степенью костномозговой формы острой лучевой болезни в начальном периоде появились: лихорадка, сильная головная боль, адинамия, боль в мышцах и суставах. Какой синдром острой лучевой болезни у больного?

- A.** Синдром общей токсемии
- B.** Синдром поражения нервной системы
- C.** Гастроинтестинальный синдром
- D.** Синдром инфекционных поражений
- E.** Геморрагический синдром

**100.** В приёмное отделение доставлен мужчина 30-ти лет после утопления в пресной воде, которое произошло около 40 минут назад и сопровождалось признаками клинической смерти и успешной реанимации.

ей. Мужчина в сознании, при аускультации в лёгких выслушиваются хрипы над всеми легочными полями. Основное направление дальнейшей терапии:

- A.** Дегидратация
- B.** Восполнение ОЦК
- C.** Кислородотерапия
- D.** Введение глюкокортикоидов
- E.** Введение ингибиторов протеолиза

**101.** В отделение реанимации поступил ребёнок 6-ти месяцев с жалобами на наличие судорог. Объективно: температура  $36,6^{\circ}\text{C}$ , кожные покровы бледно-розового цвета, тёплые на ощупь, влажные. Голова деформирована, затылок плоский, без волос, лобные бугры. Аускультативно: дыхание пуерильное, симметричное; ритм правильный, тоны звучные, ЧСС- 134/мин. В крови: гипохромная анемия I степени, анизоцитоз, пойкилоцитоз, гипопропротеинемия,  $\text{Na} - 145$ ,  $\text{K} - 4,2$ ,  $\text{Ca} - 1,1$ . В отделении реанимации судороги повторились, появилась одышка инспираторного характера, осиплый голос, "лающий" кашель, апноэ. Диагностирован рахит, гипокальциемия. Какой должна быть тактика врача?

- A.** 10% кальций хлорид
- B.** Сибазон
- C.** Витамин D
- D.** Фенобарбитал
- E.** ГОМК

**102.** У больной 24-лет заболевание началось остро с появления тошноты, многократной рвоты, озноба, более в верхних отделах живота. Практически одновременно появился жидкий водянистый стул без патологических примесей 2 раза. Объективно: состояние средней тяжести, температура  $37,6^{\circ}\text{C}$ ,  $\text{Ps} - 86/\text{мин.}$ , АД- 100/60 мм рт.ст., кожа бледная, тургор сохранён, язык незначительно обложен белым налётом, живот мягкий, чувствительный в эпигастрии. Какую терапию следует провести в первую очередь?

- A.** Промывание желудка
- B.** Назначение солевого слабительного
- C.** 5% раствор глюкозы
- D.** Регидрон
- E.** Лоперамид

**103.** Женщина 47-ми лет госпитализирована с жалобами на слабость, желтуху, зуд кожи. Заболела 2,5 месяца назад, остро, с явлениями озноба и повышения температуры до  $39^{\circ}\text{C}$ ; через 2 недели возникла нарастающая желтуха. Объективно: значительная желтуха, печень не пальпируется, жёлчный пузырь увеличенный, безболезненный. Билирубин крови - 190 мкмоль/л, за счёт прямого. Кал ахоличный. Какая вероятная причина желтухи у больной?

- A.** Механическая желтуха
- B.** Гемолитическая желтуха
- C.** Болезнь Жильбера
- D.** Паренхиматозная желтуха
- E.** Синдром Кароли

**104.** Женщине 22-х лет, оперированной по поводу внематочной беременности, с заместительной целью в послеоперационном периоде переливалась эритроцитарная масса. При проведении гемотрансфузии у неё возникли слабость, головокружение, лихорадка, сильная боль за грудиной и в поясничной области, однократная рвота. Тахикардия до 110/мин. Артериальное давление снизилось до 80/60 мм рт.ст. Какое вероятное осложнение имеет место?

- A.** Гемотрансфузионный шок
- B.** Анафилактический шок
- C.** Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- D.** Острая почечная недостаточность
- E.** Цитратный шок

**105.** Больной 7-ми лет лечился по поводу ревматического кардита сердечными гликозидами. При обследовании: брадикардия, желудочковая экстрасистолия, предсердно-желудочковая блокада, мерцательная аритмия, сниженный аппетит, рвота, адинамия, головная боль, депрессия, нарушение зрения. Какое осложнение у ребёнка?

- A.** Интоксикация сердечными гликозидами
- B.** Кардиомиопатия
- C.** Острая сосудистая недостаточность
- D.** Кардиогенный шок
- E.** Синдром Морганьи-Адамса-Стокса

**106.** У больного 49-ти лет диагностирован ишемический инсульт. Принято решение о начале тромболитической терапии. В какие сроки от начала заболевания терапия будет максимально эффективной?

- A.** До 3-х часов
- B.** До 6-ти часов
- C.** В диапазоне 6-12 часов
- D.** До 1-х суток
- E.** До 1-го часа

**107.** У больного 35-ти лет во время приёма пищи начался резкий приступообразный кашель, усилилась одышка. При осмотре кожа бледная, акроцианоз. ЧД- 30/мин. При аускультации выслушивается хлопок над дыхательными путями, дыхание стридорозное. Какое исследование наиболее целесообразно при дифференциальной диагностике этого состояния?

- A.** Фибробронхоскопия
- B.** Обзорная рентгенография органов грудной клетки
- C.** Компьютерная томография органов грудной клетки
- D.** Спирография
- E.** Бронхография

**108.** Группа рыболовов-любителей из 6 че-

ловек во время зимнего лова рыбы попала в воду вследствие разрушения льда. Через 10-20 минут были вытянуты на берег и собственным транспортом доставлены в больницу. Какие методы отогревания можно использовать?

- A.** Инфузия тёплых растворов
- B.** Обкладывание грелками
- C.** Согревание в ванне
- D.** Алкоголь внутрь
- E.** Инфракрасное облучение

**109.** Больная 60-ти лет жалуется на резкую мышечную слабость, затрудненное дыхание, боль в глазах, снижение зрения. Кожа бледная, влажная. Выраженный цианоз губ. Слюноотделение повышено. Изо рта - специфический запах ФОС. Дыхание учащено, клочковатое. АД- 80/40 мм рт.ст. Ps- 48/мин. В биохимических анализах крови угнетение активности холинэстераз - истинной ХЭ и псевдо-ХЭ. Какая тактика ведения больного?

- A.** Атропин, дипироксим
- B.** Унитиол или тетацин кальция
- C.** Метиленовый синий
- D.** Налорфин или налоксон
- E.** Цитохром С, дибунол

**110.** У рабочего, работающего на производстве ртутных термометров, после вдыхания в закрытом помещении воздуха с парами разлитой ртути возникли металлический привкус во рту, слюнотечение, боль в животе, кровавый понос. Какой препарат наиболее показан в данном случае?

- A.** Унитиол
- B.** Активированный уголь
- C.** Преднизолон
- D.** Левомецетин
- E.** Альмагель

**111.** У больного после тяжёлой скелетной травмы на вторые сутки внезапно возникло снижение артериального давления, нарушение сознания и самостоятельного дыхания, мелкоточечные кровоизлияния на коже. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Жировая эмболия
- B.** Анафилактический шок
- C.** Травматический шок
- D.** Септический шок
- E.** Синдром длительного сдавления

**112.** В медицинскую роту механизированной бригады поступили с поля боя 10 легко раненых, 15 раненых средней тяжести и 20 тяжело раненых. Какими принципами и требованиями руководствуется медицинский персонал, выполняющий сортировку раненых в приёмно-сортировочном отделении медицинской роты?

**А.** Единая классификация болезней и травм и единые требования к методике сортировки  
**В.** По потребности распределения и по тяжести состояния раненых  
**С.** По потребности места оказания медицинской помощи раненым  
**Д.** По потребности скорейшей эвакуации раненых к месту следующего этапа медицинской эвакуации  
**Е.** Сортировка раненых по принципу "Пироговских рядов"

**113.** В детском дошкольном учреждении среди 120 детей зарегистрирована вспышка дизентерии Зонне. На 2-3 сутки со средней степенью тяжести и тяжёлыми клиническими формами было госпитализировано 35 детей и 4 работника детского учреждения из разных групп. Укажите наиболее вероятный тип вспышки:

- А.** Пищевой
- В.** Водный
- С.** Контактно-бытовой
- Д.** Контактный
- Е.** Фекально-оральный

**114.** Девушка 26-ти лет с целью суицида приняла 50 таблеток снотворного. Состояние крайне тяжёлое: без сознания, зрачки широкие без реакции на свет. Дыхание хриплое, 10/мин, при участии вспомогательных мышц, цианоз. В лёгких многочисленные влажные хрипы. Рс- 124/мин., поверхностный, АД- 90/40 мм рт.ст. В чём будет состоять неотложная помощь?

- А.** Интубация трахеи
- В.** Туалет трахеобронхиального дерева
- С.** Вспомогательное дыхание респиратором "Амбу"
- Д.** Стимуляция диуреза и компенсация плазмозаменителями
- Е.** Гипербарическая оксигенация

**115.** Военнослужащий 20-ти лет попал в очаг действия ОВ. Эвакуирован в МПБ, введено подкожно 4 мл 0,1% раствора атропина. Жалобы на общую слабость, жажду, сухость в горле, охриплость голоса, возбуждение, раздражительность. Кожа лица гиперемирована, зрачки расширены. В лёгких жёсткое дыхание, Рс- 112/мин, АД- 140/90 мм рт.ст. Что стало причиной указанной симптоматики?

- А.** Атропинизация организма
- В.** Поражение зарином
- С.** Поражение зоманом
- Д.** Поражение дифосгеном
- Е.** Передозировка реактиваторов холинэстеразы

**116.** Пострадавший 33-х лет через 3 часа после землетрясения доставлен в клинику. Объективно: оторвана правая верхняя конечность, культя под жгутом. АД- 60/30 мм рт.ст., ЧСС- 140/мин. Какая степень шока?

- А.** III
- В.** I
- С.** II
- Д.** IV
- Е.** V

**117.** При лучевом поражении кожи у больного 33-х лет наблюдается влажный дерматит, малые пузырьки, без напряжения, которые занимают меньше чем 50% поля. Указанная клиническая картина возникает при дозе облучения:

- А.** 15-20 Гр
- В.** 5-8 Гр
- С.** 7-13 Гр
- Д.** 10-15 Гр
- Е.** 20-30 Гр

**118.** Беременная 40 недель с бурной родовой деятельностью, клинически узким тазом. При индукции наркоза возникла рвота. После интубации проведена санация дыхательных путей и ротовой полости. В дальнейшем развился цианоз, повысилось центральное венозное давление, над лёгкими разнокалиберные влажные хрипы, повышение давления на вдохе. При контроле газов крови - значительная гипоксемия. Какая причина такого состояния?

- А.** Синдром Мендельсона
- В.** Эмболия околоплодными водами
- С.** Отёк лёгких
- Д.** Эндотоксический шок
- Е.** Инфаркт миокарда

**119.** Женщина, 30 недель беременности, доставлена в инфекционную больницу с диагнозом острого гепатита В и с жалобами на резкую слабость, повторную рвоту, выраженную желтуху. При перкуссии над печенью тимпанит. Какое исследование нужно срочно выполнить вместе с печёночными пробами?

- А.** Протромбиновый индекс
- В.** HbAg, aHbC
- С.** HBeAg, aHBe
- Д.** ПЦР HBV
- Е.** Посев рвотных масс

**120.** У мужчины 37-ми лет после физической нагрузки внезапно возникает выраженная боль в правом подреберье, тошнота и рвота. Боль длится 5 минут и снова повторяется через 1 час. Симптом Мерфи положительный. Какой предварительный диагноз?

- А.** Жёлчная колика
- В.** Хронический холецистит
- С.** Острый панкреатит
- Д.** Острый аппендицит
- Е.** Острый гепатит

**121.** Больной 59-ти лет обратился к врачу с жалобами на пожелтение кожных покровов, зуд. Пожелтел 4 дня назад после перенесенного болевого приступа. Объективно: кожные покровы и склеры желтушные. На теле имеются многочисленные расчёсы.



В крові: билирубин - 218 ммоль/л, пряма фракція - 182 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 4,2 мкмоль/час·мл, белок - 68 г/л, АсАТ - 0,716, АлАТ - 0,813. Какой ведущий клинический синдром у больного?

- A. Холестаза
- B. Печёчно-клеточной недостаточности
- C. Портальной гипертензии
- D. Мезенхимально-воспалительный
- E. Астено-невротический

122. У больного 45-ти лет развилась острая боль за грудиной длительностью 15 минут. На ЭКГ: зубец Q I, aVL, V4 – V6; элевация ST в I, V4 – V5. Какой из перечисленных показателей является основным для диагностики заболевания в первые 1-3 часа?

- A. Содержание тропонина - T
- B. Лимфоцитопения
- C. Лейкоцитоз
- D. Повышение активности АлАТ, АсАТ
- E. Повышение фибриногена

123. У больного 37-ми лет, употреблявшего накануне копчёную рыбу домашнего приготовления, постепенно развились мышечная слабость, невозможность читать газетный текст, на второй день - нарушение глотания. Объективно: состояние тяжёлое, цианоз кожи, страбизм, ЧД- 50/мин, Ps- 120/мин. Голос гнусавый, парез зрачков, метеоризм 2 степени. Испражнения отсутствуют 2 суток. Какое лечебное мероприятие показано в первую очередь?

- A. Искусственная вентиляция лёгких
- B. Трахеостомия
- C. Искусственное дыхание "рот в рот"
- D. Назначение прозерина
- E. Введение диуретиков

124. Ребёнок 6-ти лет заболел 3 дня назад, когда впервые появилась желтушная окраска кожи и слизистых, потемнела моча. В крови: повышение уровней трансаминаз в 15 раз, АлАТ более чем АсАТ, билирубина как прямого так и непрямого в 10 раз выше верхней границы нормы. При осмотре ребёнок спит, после пробуждения тяжело вступает в контакт, после прекращения общения засыпает снова. Какой должна быть тактика врача сельской врачебной амбулатории?

- A. Ребёнок нуждается в немедленном переводе в больницу, где есть реанимационное отделение
- B. Ребёнок нуждается в применении гепатопротекторов
- C. Ребёнок нуждается в немедленном проведении экстракорпоральной детоксикации
- D. Ребёнок может продолжать лечиться на уровне сельской врачебной амбулатории
- E. Ребёнок может быть выписан домой под наблюдение участкового врача

125. Больному 39-ти лет необходимо переливание эритроцитарной массы. При определении групповой принадлежности крови

пациента по системе эритроцитарных антигенов АВ0 агглютинация наблюдалась в каплях из сыворотки 0 (I) и B (III). Кровь какой группы нужно перелить пациенту?

- A. A (II)
- B. B (III)
- C. AB (IV)
- D. 0 (I)
- E. -

126. У пациентки психомоторное возбуждение, выраженные аффективные и вегетативные расстройства. Ответы на вопросы звучат в виде неразборчивых звуков. Отмечаются суицидальные тенденции. В соматическом статусе сердцебиение, сухость во рту, потливость, дрожание конечностей, глубокое судорожное дыхание. Симптомы паники исчезли после назначения 5 мг диазепама и проведения психотерапевтической беседы, во время которой пациентка отрывочно сообщила о насильническом интимно-неприятном эпизоде. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Психогенное возбуждение вследствие сексуального насилия
- B. Опиийная интоксикация
- C. Острая респираторная вирусная инфекция
- D. Пищевое отравление
- E. Алкогольная интоксикация

127. Мужчина 39-ти лет во время драки получил удар по шее ребром ладони. Вследствие травмы потерял сознание, дыхание резко затруднено, с затруднённым вдохом, кожа лица и рук серо-синего цвета. Что нужно срочно сделать больному?

- A. Коникотомия
- B. Трахеотомия
- C. Интубация трахеи
- D. Трахеостомия
- E. Интубация, трахеостомия

128. Больной варикозной болезнью нижних конечностей 5 дней находился в постели по поводу тяжёлого гриппа. При попытке встать внезапно почувствовал головокружение, одышку, боль в правой половине грудной клетки, сердцебиение, появилась мокрота с примесью крови. Объективно: цианоз лица, вздутие шейных вен, ЧСС- 120/мин, акцент 2 тона над легочной артерией, АД- 90/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Тромбоз легочной артерии
- B. Правосторонняя пневмония
- C. Правосторонний спонтанный пневмоторакс
- D. Отёк лёгких
- E. Острое нарушение мозгового кровообращения

129. У больного 45-ти лет через 2 дня после возвращения из Непала, где он изучал популяцию диких грызунов, внезапно повысилась температура тела до 40°C, возник

озноб, головная боль, рвота, боль в грудной клетке, кашель с мокротой кровавого характера. Объективно: гиперемия кожных покровов, инъекция сосудов склер. Поверхностное дыхание, возбуждение, язык густо обложен белым налётом, речь нечёткая, нарушена координация движений, влажные хрипы над лёгкими. Какой предварительный диагноз?

- A.** Чума, легочная форма
- B.** Сибирская язва
- C.** Крупозная пневмония
- D.** Туберкулёз
- E.** Птичий грипп

**130.** Мужчине около 60-ти лет. Прыгал в воду с причала. Состояние после утопления. На берегу ему начата сердечно-легочная реанимация. Какие особенности техники реанимации в данном случае?

- A.** Не выполняют запрокидывание головы
- B.** Не выполняют выведение нижней челюсти
- C.** Всегда выполняют приём Геймлиха
- D.** Искусственная вентиляция лёгких проводится двойным дыхательным объёмом
- E.** Непрямой массаж сердца начинают раньше, чем искусственную вентиляцию лёгких

**131.** Больная 45-ти лет получила термический ожог передней поверхности грудной клетки вследствие действия жидкости высокой температуры и пара. Объективно: общее состояние не нарушено. Определяется гиперемия и отёк кожи, отдельные пузыри разной величины, наполненные прозрачной жидкостью жёлтого цвета, определяется выраженная гиперестезия. Окажите первую медицинскую помощь:

- A.** Наложить на поражённую область стерильную сухую повязку
- B.** Очистить ожоговую поверхность от фиксированных инородных тел, кусков одежды
- C.** Вскрыть пузыри
- D.** Наложить на рану мазевую или ватную повязку
- E.** Использовать лёд для местного охлаждения

**132.** В 34 недели беременности у женщины с хронической артериальной гипертензией средней степени тяжести, плацентарной недостаточностью, задержкой развития плода III степени, появилась внезапная боль в матке. Объективно: Ps- 120/мин, АД- 70/40 мм рт.ст. Матка в гипертонусе. Сердцебиение плода отсутствует. Из влагалища умеренные кровянистые выделения. Какая причина антенатальной гибели плода?

- A.** Преждевременная отслойка плаценты, тяжёлая форма
- B.** Плацентарная недостаточность
- C.** Задержка внутриутробного развития
- D.** Преждевременная отслойка плаценты, лёгкая форма
- E.** Гипертоническая болезнь

**133.** У 15-летнего мальчика диагностирована бубонная форма чумы. Какие антибактериальные препараты следует назначить ребёнку?

- A.** Стрептомицин или хлорамфеникол
- B.** Пенициллин или цефотаксим
- C.** Бисептол или сульфален
- D.** Гентамицин или нетромицин
- E.** Тетрациклин или доксициклин

**134.** Больной 43-х лет вызвал скорую медицинскую помощь. Жалуется на резкую боль в левой половине живота с иррадиацией в левую ногу. В анамнезе мочекаменная болезнь. Объективно: кожа бледная, Ps- 100/мин. АД- 160/90 мм рт.ст. Симптом Пастернацкого резко положительный слева. Начать лечение наиболее целесообразно с назначения:

- A.** Баралгин в/в
- B.** Анальгин в/м
- C.** Спазмалгон перорально
- D.** Морфин в/в
- E.** Уролесан перорально

**135.** Мальчик 8-ми лет, катаясь на коньках на речке, неожиданно провалился под лёд. После извлечения из воды: кожа холодная, цианотичная, не дышит, Ps- 36/мин. Какие первоочередные мероприятия необходимо провести?

- A.** Искусственное дыхание
- B.** Непрямой массаж сердца
- C.** Общее согревание
- D.** Транспортирование в больницу
- E.** Вливание в рот горячего напитка

**136.** У больного 26-ти лет, который лечится в гастроэнтерологическом отделении по поводу пептической язвы 12-перстной кишки, час назад появились острая боль в животе, рвота. Объективно: живот доскообразный, резко болезненный в верхних отделах. Какое исследование целесообразно провести больному для установления причины осложнения болезни?

- A.** Обзорная рентгеноскопия живота в положении стоя
- B.** Анализ крови клинический
- C.** Рентгеноскопия желудочно-кишечного тракта с барием
- D.** Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- E.** Ирригоскопия

**137.** У мальчика, больного лакунарной ангиной, на 3-й день появился лающий кашель, голос стал хриплым, а потом - беззвучным. Ребёнок беспокоен, бледен, акроцианоз. На миндалинах - бело-серые плотные налёты. Тахикардия. Дыхание затруднено, сопровождается втягиванием межрёберных промежутков. Чем обусловлена дыхательная недостаточность?

- A.** Дифтерия, комбинированная форма (миндалин и ларингеальная)  
**B.** Парагрипп. Ложный круп  
**C.** Коклюш  
**D.** Инфекционный мононуклеоз  
**E.** Инородное тело

**138.** У мужчины 21-го года, страдающего сахарным диабетом типа 1, внезапно после быстрой ходьбы развились слабость, тремор, потливость, психомоторное возбуждение, дисфагия. Объективно: кожа влажная, периостальные рефлексы повышены, симптом Бабинского (+). Какие действия врача?

- A.** Дать выпить 200 мл сока или съесть 2-4 конфеты  
**B.** Внутримышечно ввести 1 мл глюкагона  
**C.** Вызвать бригаду скорой помощи  
**D.** Седативные средства  
**E.** Дать вдохнуть пары нашатырного спирта

**139.** Девочка 16-ти лет поступила с ювенильным кровотечением. В анамнезе - переливание резус-положительной крови I (0) группы, без осложнений. Hb- 60 г/л. Начата трансфузия резус-положительной крови I (0) группы. Появились озноб, боль в области почек, одышка, потеря сознания. АД- 80/60 мм рт.ст. Моча тёмно-бурого цвета. При повторной проверке выяснено, что у больной резус-отрицательная кровь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ювенильное кровотечение. Анемия III ст. Переливание несовместимой крови  
**B.** Меноррагия. Анемия III ст. Гломерулонефрит  
**C.** Нарушение менструального цикла. Анемия III ст.  
**D.** Нарушение менструального цикла. Анемия I ст. Гломерулонефрит  
**E.** Меноррагия. Переливание несовместимой крови. Гломерулонефрит

**140.** На заводе разорвалась ёмкость с белым фосфором, в результате чего 10 работников получили ожоги. Какую помощь необходимо оказать пострадавшим немедленно?

- A.** Промывание ожогов раствором медного купороса  
**B.** Промывание ожогов водой  
**C.** Промывание ожогов спиртом  
**D.** Промывание ожогов кислотой  
**E.** Промывание ожогов физраствором

**141.** Из очага радиационной катастрофы в медицинский пункт полка доставлено 15 пострадавших. Через 20-25 минут после взрыва потерпевшие почувствовали резкую слабость, головокружение, тошноту, появилась неукротимая рвота. Объективно: состояние больных тяжёлое. Вялые, апатичные, на вопросы отвечают с большой задержкой. ЧСС- 120/мин с частыми экстрасистолами. АД- 70/30 мм рт.ст., ЧД- 28/мин. По данным индивидуального дозиметра доза полученного облучения составила 8 Гр.

Какой стадия острой лучевой болезни соответствует указанная симптоматика?

- A.** IV  
**B.** I  
**C.** II  
**D.** III  
**E.** V

**142.** Больная 23-х лет доставлена с улицы в реанимационное отделение с приступами Морганьи-Эдемса-Стокса. Объективно: ЧСС- 36/мин., ЧД- 18/мин, АД- 80/40 мм рт.ст. Из анамнеза известно, что принимает пропранолол в суточной дозе 160 мг. Какая тактика ведения больной?

- A.** Немедленная отмена пропранолола, атропин п/к  
**B.** Адреналин в/в  
**C.** Дексаметазон в/в  
**D.** Плазмаферез  
**E.** Инфузионная терапия

**143.** Ребёнок 5-ти лет жалуется на лихорадку, понос, рвоту и головокружение. В крови: Ht- 0,55, Na<sup>+</sup>- 118 ммоль/л, K<sup>+</sup>- 5,9 ммоль/л. Какие расстройства водно-электролитного баланса наблюдаются?

- A.** Гипотоническая дегидратация, гиперкалиемия  
**B.** Гипотоническая дегидратация, гипокалиемия  
**C.** Изотоническая дегидратация, гиперкалиемия  
**D.** Гиперкалиемия  
**E.** Расстройств водно-электролитного баланса нет

**144.** На 5-й день лечения гепарином по поводу кожно-суставной формы болезни Шенлейн-Геноха у мальчика усилилась геморрагическая сыпь, появились мышечные гематомы, гемоптоз, мелена. Активированное парциальное тромбопластиновое время - 4 минуты. Какой препарат целесообразно назначить мальчику?

- A.** Протамина сульфат  
**B.** Строфантин  
**C.** Активированный уголь  
**D.** Глюконат кальция  
**E.** Натрия гидрокарбонат

**145.** У двухлетнего мальчика спутанное сознание, неукротимая рвота кровью, мелена, глубокое шумное дыхание, печень +6 см из-под края рёберной дуги. Появились судороги. Состояние ухудшилось несколько часов назад. В анамнезе - по поводу простуды три дня подряд ребёнок получал по две таблетки лекарств в день. Какой лекарственный препарат мог вызвать такие побочные эффекты?

- А. Аспирин
- В. Бисептол
- С. Парацетамол
- Д. Анальгин
- Е. Ампициллин

**146.** В больницу скорой медицинской помощи обратилась женщина с жалобами на периодические, незначительные кровянистые выделения из влагалища, боли внизу живота в течение суток. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад. Живот при пальпации мягкий, болезненный в нижних отделах, матка увеличена на 6 недель беременности. Выделения из влагалища кровянистые, незначительные. Какие обследования необходимо провести для установления диагноза?

- А. Ультразвуковое исследование
- В. Иммунологический тест на беременность
- С. Общий анализ крови
- Д. Лапароскопическое исследование
- Е. Рентгенологическое исследование

**147.** 6-летний ребёнок госпитализирован в тяжёлом состоянии. Кожа и видимые слизистые резко бледные, мелкоточечные геморрагические высыпания, кровотечение из дёсен. До 2-3 см увеличены шейные, подчелюстные, аксиллярные лимфоузлы (плотные, подвижные, безболезненные). Печень +5 см из-под края рёберной дуги, селезёнка +2 см из-под левой рёберной дуги. В крови: лейкоц.-  $2,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , эр.-  $2,01 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Нб- 53 г/л, ЦП- 0,79, тромб.-  $12 \cdot 10^9/\text{л}$ , пал.- 1%, сегм.- 3%, мон.- 3%, лимф.- 80%, эоз.- 1%, баз.- 0%, бласты - 12%. СОЭ- 39 мм/час. Предварительный диагноз:

- А. Острая лейкемия
- В. Реактивный лимфаденит шейных, подчелюстных и аксиллярных лимфоузлов
- С. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура
- Д. Инфекционный мононуклеоз
- Е. Цитомегаловирусная инфекция

**148.** Больной 51-го года доставлен в отделение кардиореанимации (интенсивной терапии). Жалуется на длительную жгучую загрудинную боль, возникшую 40 минут назад, одышку. Объективно: в лёгких - дыхание с жёстким оттенком, тоны сердца резко ослабленные, АД- 110/70 мм рт.ст. На ЭКГ обнаружено: подъём сегмента *ST* на 5 мм над изолинией в отведениях I, V1 - V4 и депрессию сегмента *ST* в отведениях III и *aVF*. Какой препарат нужно использовать в данной ситуации?

- А. Альтеплаза
- В. Амiodарон
- С. Метопролол
- Д. Добутамин
- Е. Нитроглицерин

**149.** У ребёнка 7-ми лет вследствие падения с турника возникла боль в левом подреберье. При ультразвуковом исследовании имеется

подозрение на разрыв селезёнки в воротах и кровотечение. Какой метод лечения показан?

- А. Спленэктомия
- В. Динамическое наблюдение за больным
- С. Переливание эритроцитарной массы
- Д. Лапаротомия, перевязка артерии селезёнки
- Е. Лапароцентез, страховочный дренаж

**150.** Военнослужащий доставлен на МПП после химического поражения. Установлено отравление синильной кислотой. На предварительных этапах антидот не вводился. Какая первая врачебная помощь нужна больному?

- А. Антициан внутривенно
- В. Амилнитрит ингаляционно
- С. Атропин подкожно
- Д. Будаксим внутримышечно
- Е. Унитиол внутривенно

**151.** В детское отделение была доставлена девочка 7-ми лет с острой гематурией. Неделю назад перенесла ОРВИ. На разгибательных поверхностях конечностей - мелкопапулезная геморрагическая сыпь. Умеренно выраженные боли в животе. Моча тёмно-бурого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Геморрагический васкулит
- В. Острый гломерулонефрит
- С. Воспаление мочевого пузыря
- Д. Синдром Альпорта
- Е. Дисметаболическая нефропатия

**152.** У пострадавшего в ДТП врач скорой помощи обнаружил деформацию и патологическую подвижность в средней трети правого бедра и его укорочение. После проведения обезболивания осуществлена транспортная иммобилизация. Чем оптимально проводить транспортную иммобилизацию при подобных повреждениях?

- А. Шина Дитерихса
- В. Две шины Крамера
- С. Подручные средства
- Д. Гипсовая лонгета
- Е. Укладыванием на щит

**153.** Женщина 77-ми лет доставлена в больницу без сознания. Неврологический статус: левосторонняя параплегия. Протромбин по Квику составляет 108%. На КТ-сканах отмечается: в правом полушарии головного мозга участок с неравномерным снижением оптической плотности. Какое патологическое состояние развилось у пациентки?

- А. Ишемический инсульт
- В. Геморрагический инсульт
- С. Менингоэнцефалит
- Д. Метастазы в головной мозг
- Е. Субарахноидальное кровоизлияние

**154.** Мужчина 40-ка лет жалуется на многократную рвоту, появившуюся через 30 минут

после облучения на АЭС, боль в животе, озноб, высокую температуру -  $38 - 39^{\circ}\text{C}$ , снижение артериального давления. Позднее, на 2-й день наблюдается понос. Доза общего облучения 20 Гр. Какая форма острой лучевой болезни развилась?

- А. Кишечная форма
- В. Церебральная форма
- С. Токсемическая форма
- Д. Кишечно-мозговая форма
- Е. Это проявления не лучевой болезни

155. У больного 83-х лет, испытывающего частое мочеиспускание малыми порциями, получающего лечение по поводу аденомы предстательной железы, внезапно возникла острая задержка мочи. При пальпации живота в надлобковой области пальпируется мочевого пузырь. Какие мероприятия неотложной помощи необходимо выполнить?

- А. Провести катетеризацию мочевого пузыря гибким катетером
- В. Провести катетеризацию мочевого пузыря ригидным катетером
- С. Наложить цистостому
- Д. Назначить спазмолитики
- Е. Увеличить дозу принимаемого препарата

156. Беременная с центральным предлежанием плаценты родоразрешена в 37 недель гестации путём корпорального кесарева сечения. Операция была осложнена гипотонией матки, которая ликвидировалась после введения утеротоников. Общий объём кровопотери составил 900 мл. Через несколько минут, уже при ушивании передней брюшной стенки, матка снова расслабляется, тонус не восстанавливается. Какие дальнейшие действия операционной бригады?

- А. Хирургическая остановка кровотечения
- В. Усиление инфузионной терапии
- С. Массаж матки на кулаке
- Д. Введение препарата новоссевиен
- Е. Тщательный учёт объёма кровопотери

157. Роженица 28-ми лет в родах пожаловалась на локальную болезненность в дне матки. Появились боль за грудиной, беспокойство, цианоз, резкая гипотония. Роды закончились операцией кесарева сечения по поводу дистресса плода на фоне преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты. Есть подозрение на эмболию околоплодными водами. Объём операции расширен до гистерэктомии с маточными трубами. Какое наиболее вероятное осложнение следует ожидать у пациентки?

- А. Коагулопатия
- В. Аритмогенный шок
- С. Асфиксия
- Д. Судороги
- Е. Портальная гипертензия

158. У пострадавшего на фоне острого отравления фосгеном развилась клиника дыхательной и сердечно-сосудистой недо-

статочности. Какой показатель является неблагоприятным симптомом относительно прогноза течения отравления?

- А. Сгущение крови
- В. Повышение температуры тела до  $37,5^{\circ}\text{C}$
- С. Тахикардия до 120/мин.
- Д. Снижение артериального давления до 100 мм рт.ст.
- Е. Общая слабость

159. Пострадавший 30-ти лет получил однократную дозу внешнего облучения в 3 Гр, доставлен на I этап медицинской эвакуации из очага радиационного поражения с жалобами на тошноту, рвоту, постоянную головную боль, слабость, боль в костях. Объективно: сознание ясное, возбуждён. Температура тела  $37,8^{\circ}\text{C}$ . Наблюдаются инъекция склер, гиперемия кожных покровов. АД- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 100/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острая лучевая болезнь, костно-мозговая форма, период первичной реакции
- В. Острая лучевая болезнь, кишечная форма, период разгара
- С. Острая лучевая болезнь, церебральная форма, период восстановления
- Д. Острая лучевая болезнь, сосудистоксемическая форма, латентный период
- Е. Острая лучевая болезнь, кишечная форма, период восстановления

160. При проведении регламентных работ на АЭС случилась авария с выбросом радиоактивных веществ. 32 работника дежурной смены получили разные дозы внешнего облучения. Какая доза облучения обуславливает острую лучевую болезнь лёгкой степени?

- А. 1-2 Гр
- В. 4-6 Гр
- С. 8-10 Гр
- Д. 0,25-0,5 Гр
- Е. 12-15 Гр

161. Беременная 35-ти лет поступила на роды с доношенной беременностью. В течение последних 2 суток не ощущает движения плода. Беременность VI, родов III, и II искусственных аборта без осложнений. Объективно: общее состояние удовлетворительное, Ps- 94/мин, температура тела -  $36,6^{\circ}\text{C}$ , АД- 110/70 мм рт.ст. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода не прослушивается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Беременность 40 недель. Антенатальная гибель плода
- B.** Беременность 40 недель. Интранатальная гибель плода
- C.** Беременность 40 недель. Ранняя неонатальная гибель плода
- D.** Беременность 40 недель. Поздняя неонатальная гибель плода
- E.** Беременность 40 недель. Постнатальная гибель плода

**162.** Больной поступил в клинику в крайне тяжёлом состоянии: конечности холодные, кожа и слизистые сухие, тёмные круги вокруг глаз, повторная рвота, живот безболезненный. АД- 40/0 мм рт.ст., многократные водянистые испражнения без примесей. Диагноз: холера. Укажите степень обезвоживания:

- A.** IV
- B.** III
- C.** I
- D.** II
- E.** V

**163.** Больной, моряк дальнего плавания, обратился с жалобами на повышение температуры до  $40^{\circ}\text{C}$ , кашель с пенистой ржавой мокротой. Объективно: бледен, цианоз слизистых, ЧД- 30/мин., тахикардия. Дыхание в лёгких ослаблено, единичные влажные хрипы, крепитация. Предварительный диагноз: чума, первично-легочная форма. Какие методы специфической диагностики?

- A.** Посев на кровяной агар
- B.** Посев не нужен
- C.** Посев на анаэробные среды
- D.** Использование вирусологического метода
- E.** Кожно-аллергическая проба

**164.** Больной 47-ми лет доставлен в токсикологическое отделение в тяжёлом состоянии. Объективно: сознание по типу оглушения, АД- 75/40 мм рт.ст., ЧСС- 40/мин. Из анамнеза: час назад принял 3 таблетки клофелина с суицидальной целью. Диагноз: отравление клофелином. Какая тактика врача?

- A.** Инфузионная терапия, атропина сульфат в/в, промывание желудка
- B.** Промывание желудка, наблюдение
- C.** Инфузионная терапия, промывание желудка
- D.** Кордиамин в/в, инфузионная терапия
- E.** Преднизолон в/в, инфузионная терапия, промывание желудка

**165.** На 4-е сутки после переливания несовместимой по группе крови, у больного резко уменьшился диурез, развилась анурия, резко ухудшилось общее состояние, повысилось артериальное давление. При лабораторных исследованиях: креатинин плазмы - 680 мкмоль/л, мочевины плазмы - 24 ммоль/л. О каком заболевании и про какую его стадию следует думать в первую очередь?

- A.** Гемотрансфузионная острая почечная недостаточность, анурия
- B.** Гемотрансфузионный шок, постренальная острая почечная недостаточность
- C.** Постгеморрагическая острая почечная недостаточность, анурия
- D.** Анафилактический шок, острая почечная недостаточность
- E.** Острый интерстициальный нефрит, обтурационная анурия

**166.** У ребёнка 5-ти лет, упавшего с высоты, диагностирован перелом бедра и производится остановка среднетяжёлого наружного кровотечения. Сознание помрачено, дыхание поверхностное, частое, пульс слабый, артериальная гипотензия,  $\text{PaO}_2$  80 мм рт.ст. Подозревая травматический шок, следует:

- A.** Назначить обезболивающие и в/в инфузию коллоидов
- B.** Госпитализировать в хирургический стационар
- C.** Назначить оксигенотерапию
- D.** Проводить оральную гидратацию
- E.** Проконсультироваться с невропатологом

**167.** Больной 48-ми лет доставлен в клинику через 3 часа после развития острого инфаркта миокарда. При транспортировании в машине скорой помощи больной несколько раз терял сознание на 5-10 секунд. Это состояние сопровождалось судорогами. Состояние тяжёлое, в сознании, адекватный. АД- 80/50 мм рт.ст., ЧСС- 34/мин. На ЭКГ: полная AV-блокада, элевация сегмента ST в II, III, aVF. Какие из неотложных мероприятий необходимо проводить в стационаре в первую очередь?

- A.** Проведение электрокардиостимуляции
- B.** Назначение добутамина
- C.** Назначение мочегонных препаратов
- D.** Назначение адреналина
- E.** Электроимпульсная терапия

**168.** Ребёнок 11-ти лет играл в футбол и при падении получил травму. Установлен предварительный диагноз: закрытый вывих правого предплечья. Какой объём помощи должен оказать врач на месте происшествия?

- A.** Обезболивание, транспортная иммобилизация шиной
- B.** Обезболивание, транспортная иммобилизация косынкой
- C.** Косыночная повязка на правую верхнюю конечность
- D.** Обезболивание, попытка вправления вывиха
- E.** Восьмиобразная повязка на правый локтевой сустав

**169.** Пешеход 62-х лет во время гололёда поскользнулся и упал на руку на бордюр тротуара. Имеется локализованная боль в области верхней трети левого предплечья. Отмечается тахикардия, повышение артериального давления, припухлость, деформа-

ция, синяк и крепитация в области верхней трети левого предплечья, движения в конечности невозможны. Можно думать о повреждении верхней трети левого предплечья. Как следует транспортировать больного?

- А.** Наложив шину Крамера от верхней трети плеча до пястно-фаланговых суставов
- В.** Прибинтовав правую верхнюю конечность к грудной клетке и здоровой конечности
- С.** В полусидячем положении с палкой в локтевых сгибах
- Д.** Наложив повязку Дезо с валиком в подмышечной области
- Е.** Наложив шину Крамера с фиксацией плечевого, локтевого, луче-запястного суставов

**170.** Мужчина 49-ти лет попал в ДТП. Объективно: состояние тяжёлое, межрёберные промежутки сглажены, левая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Над левым легочным полем тимпанит. Аускультативно: дыхание слева не проводится. ЧДД- 32/мин. Другие повреждения отсутствуют. Как транспортировать пострадавшего?

- А.** В полусидячем или полулежачем положении
- В.** В положении Волковича на щите
- С.** Грудная клетка фиксируется шинами Крамера к щиту
- Д.** На левом боку лёжа
- Е.** На правом боку лёжа

**171.** У больного после автомобильной аварии появились жалобы на резкое удушье, кашель с кровью. Объективно: кожа бледная, цианотичная. Подкожная эмфизема в области грудной клетки, живота, шеи справа. Аускультативно: справа дыхание не выслушивается. Ps- 130/мин., АД- 95/60 мм рт.ст., Нt- 0,25, Нb- 88 г/л. Какие первоочередные врачебные мероприятия на догоспитальном этапе?

- А.** Активная аспирация воздуха справа
- В.** Немедленная искусственная вентиляция лёгких
- С.** Коллоиды, эритроцитарная масса, кристаллоиды
- Д.** Трансфузия эритроцитной массы в соответствии с групповой и резусной принадлежностью
- Е.** Дофамин 2-5 мкг/кг/мин., инфузия коллоидных растворов

**172.** Больной 56-ти лет при падении в открытый канализационный люк получил закрытый вывих правого плеча. Какой вид транспортной иммобилизации следует использовать?

- А.** Лестничная шина от лучезапястного сустава до угла здоровой лопатки
- В.** Косыночная иммобилизация
- С.** Иммобилизация подручными средствами
- Д.** Мягкая повязка Дезо и Вельпо
- Е.** Фиксация верхней конечности к туловищу

**173.** Больная 69-ти лет доставлена в при-

ёмное отделение с диагнозом: острое нарушение мозгового кровообращения в левой гемисфере, правосторонняя гемиплегия. Больная контактна, но дезориентирована, спонтанно раскрывает глаза, выполняет инструкции. Какой уровень сознания по шкале ком Глазго?

- А.** Оглушение (13-14 баллов)
- В.** Ясное сознание (15 баллов)
- С.** Сопор (9-12 баллов)
- Д.** Кома (4-8 баллов)
- Е.** Смерть мозга (3 балла)

**174.** Ожидаемая доза облучения населения, проживающего на загрязнённой радионуклидами территории, за первый год составляет 500 мЗв. В каких мероприятиях защиты нуждается это население?

- А.** При данных условиях необходимо переселение или эвакуация населения
- В.** Используются укрытия и средства защиты органов дыхания и кожного покрова
- С.** Нужно провести йодную профилактику
- Д.** Никаких, потому что дозы х-облучения не превышают допустимые уровни
- Е.** Ограничить употребление загрязнённых радионуклидами пищевых продуктов и питьевой воды

**175.** Больной госпитализирован в инфекционный стационар на 5-й день болезни с макуло-везикулёзной сыпью на коже лица, шеи и туловища. Больной отмечает, что на 5-й день появились пятнышки, которые со временем превратились в плотные пузырьки, кроме этого с появлением сыпи улучшилось самочувствие - снизилась температура тела, исчезла головная боль. При исследовании содержимого везикул методом световой микроскопии обнаружены большие клетки с включениями Гварниери. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Натуральная оспа
- В.** Опоясывающий герпес
- С.** Контагиозный моллюск
- Д.** Сибирская язва
- Е.** Ящур

**176.** У больного 28-ми лет субфебрильная температура, боль в животе, жидкие испражнения с примесью слизи до 3-4 раз в сутки. Болеет в течение 3-х суток. Объективно: язык влажный, обложенный белым налётом. Живот мягкий, болезненный в левой подвздошной области, сигмовидная кишка спазмирована, болезненная. Какой метод исследования будет наиболее информативным для постановки диагноза?

- А.** Копрокультура
- В.** Копроцитограмма
- С.** Общий анализ крови
- Д.** Общий анализ мочи
- Е.** РНГА

**177.** В инфекционный стационар госпитализирован больной 26-ти лет на 2-й день боле-

зни с повышением температуры до  $38^{\circ}\text{C}$ , многократной рвотой и частыми водянистыми испражнениями. Масса тела снижена на 6%. Какой метод регидратации показан?

- A.** Внутривенный капельный
- B.** Внутриаартериальный
- C.** Оральная регидратация
- D.** Введение жидкости эндогастрально
- E.** Введение жидкости подкожно капельно

**178.** На фоне гипертермии и сильной головной боли у ребёнка 5-ти лет возникли зрительные галлюцинации ужасающего характера, бред, дезориентация. Кожа гиперемирована, с мелкой сыпью, розового цвета. Кожа носогубного треугольника бледная, признаки напряжения мышц затылка, симптомы Кернига, Брудзинского, оживление рефлексов без разницы между сторонами. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Коровой менингит с делириозным синдромом
- B.** Делириозный синдром при отравлении пищей
- C.** Делириозный синдром при черепно-мозговой травме
- D.** Делириозный синдром при аллергическом заболевании
- E.** Менингококковый менингит с делириозным синдромом

**179.** Санитар 38-ми лет заболел внезапно 5 дней назад: озноб, лихорадка, сильная головная боль, выраженная слабость, бессонница. Объективно: температура -  $40,2^{\circ}\text{C}$ . Возбуждён, гиперемия лица, инъекция сосудов склер с кровоизлияниями, обильная розеолезно-петехиальная сыпь на теле, тремор языка, тахикардия, гепатоспленомегалия. Обнаружен педикулёз. Какое исследование подтвердит диагноз?

- A.** РСК и РА риккетсий Провачека
- B.** Реакция агглютинации Видаля
- C.** Реакция Райта и Хеддльсона
- D.** Посев крови на жёлчный бульон
- E.** Микроскопия толстой капли крови

**180.** Женщине 35-ти лет по поводу пневмонии был назначен ампициллин. Через 30 минут после внутримышечной инъекции препарата больная ощутила слабость, зуд кожи лица и рук, тошноту; появились кашель, одышка, боль в грудной клетке. Объективно: цианоз, отёк век и лица с красными высыпаниями. Рс- 120/мин, АД- 70/20 мм рт.ст. Тоны сердца глухие, дыхание частое, поверхностное, с разнокалиберными сухими хрипами. Варикозное расширение вен правой голени. Какая наиболее вероятная причина внезапного ухудшения состояния больной?

- A.** Анафилактический шок
- B.** Отёк Квинке
- C.** Крапивница
- D.** Астматический приступ
- E.** Тромбоэмболия ветвей легочной артерии

**181.** У мужчины 28-ми лет на фоне бронхопневмонии развилась кома. Объективно: ЧСС- 122/мин., экстрасистолия. АД- 80/45 мм рт.ст. Кожа сухая, тургор снижен. Дыхание глубокое, шумное, редкое. Резкий запах ацетона. Печень +5 см. Гликемия - 32 ммоль/л; рН крови - 7,0. Какой раствор будет наиболее эффективен для нормализации дыхания?

- A.** 4,2% раствор натрия бикарбоната
- B.** 5% раствор глюкозы
- C.** 0,9% раствор натрия хлорида
- D.** 1% раствор калия хлорида
- E.** Реополиглюкин

**182.** Мальчик 10-ти месяцев бригадой скорой помощи доставлен в реанимационное отделение. При проведении сердечно-лёгочной реанимации на электрокардиограмме регистрируется желудочковая брадикардия. Какому из приведенных медикаментозных мероприятий необходимо отдать предпочтение?

- A.** Внутривенное введение атропина 0,01 мг/кг
- B.** Электрическая дефибрилляция сердца
- C.** Внутривенное введение 4%  $\text{NaHCO}_3$  - 2 мг/кг
- D.** Электрическая дефибрилляция сердца + введение адреналина
- E.** Внутривенное введение мезатона

**183.** Беременная 35-ти лет поступила с диагнозом: беременность III, 19 недель, отягощённый акушерский анамнез, угроза прерывания беременности. Истмиоцервикальная недостаточность. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в 12 и 16 недель беременности. При влагалищном исследовании: шейка матки сокращена до 1,5 см, наружный зев пропускает кончик пальца. Какая помощь нужна беременной?

- A.** Наложение циркулярного шва на шейку матки
- B.** Гормональная терапия
- C.** Прерывание беременности
- D.** Спазмолитическая терапия
- E.** Лечение не требует

**184.** Больной 24-х лет заболел остро с повышения температуры тела до  $39^{\circ}\text{C}$ , головной боли, слабости. Через 5 часов от начала заболевания, на конечностях, туловище, ягодицах появилась геморрагическая сыпь, которая быстро распространяется в виде экхимозов с некрозом в центре. Больной заторможен. Дыхание везикулярное, ЧД- 40/мин. Тоны сердца приглушены, Рс- 120/мин. АД- 90/40 мм рт.ст. Олигурия. О развитии какого осложнения следует думать?

- A.** Инфекционно-токсический шок
- B.** Гиповолемический шок
- C.** Геморрагический шок
- D.** Респираторный дистресс-синдром
- E.** Острая почечная недостаточность



**185.** Девочку 5-ти лет на улице укусила кошка. При осмотре раны выявлено незначительное повреждение кожных покровов. Первоочередные действия врача?

- A.** Промыть рану антисептиком, наложить повязку
- B.** Промыть рану стерильным изотоническим раствором
- C.** Вакцинация против бешенства и столбняка
- D.** Обработать рану раствором йода
- E.** Госпитализация

**186.** В приёмное отделение больницы доставлена беременная женщина (38 недель) с клиникой острого илеофemorального тромбоза. Какой из указанных симптомов наиболее соответствует данному заболеванию?

- A.** Отёк бедра и голени
- B.** Боль в паховой области
- C.** Отёк голени
- D.** Приступы тошноты и рвоты
- E.** Гектическая лихорадка

**187.** Работник подвергся действию электрического тока несколько минут назад. Потерял сознание. Имели место судороги. Действие тока было прекращено. Больной лежит, дыхание отсутствует, пульс не определяется, кожа цианотичная, зрачки широкие, на свет не реагируют. Какую первоочередную помощь следует оказать?

- A.** Закрытый массаж сердца и искусственная вентиляция лёгких
- B.** Введение противосудорожных препаратов
- C.** Внутривенное введение реополиглюкина
- D.** Внутривенное введение дыхательных аналептиков
- E.** Внутривенно ввести атропина сульфат

**188.** Во время оперативного вмешательства по поводу аппендицита у больного с хроническим гепатитом В его кровь попала на повреждённую кожу правой кисти хирурга, который не привит против гепатита В. Какие действия относительно срочной постконтактной профилактики гепатита В?

- A.** Прививка вакциной против гепатита В по схеме 0, 7, 21 день с ревакцинацией через 12 месяцев и одновременное введение специфического иммуноглобулина
- B.** Прививка вакциной против гепатита В по схеме 1, 2, 5 месяцев и одновременное введение специфического иммуноглобулина
- C.** Прививка вакциной против гепатита В по схеме 1-й день, 1 месяц, 6 месяцев с ревакцинацией через 12 месяцев и одновременное введение специфического иммуноглобулина против гепатита В
- D.** Прививка вакциной против гепатита В по схеме 1, 3, 6 месяцев с ревакцинацией через 12 месяцев
- E.** Срочной постконтактной профилактики гепатита В не существует

**189.** Ребёнок 15-ти лет в тяжёлом состоянии

доставлен в клинику. При осмотре жалуется на нарастающую слабость, сухость во рту, головокружение, ноющую боль в эпигастрии. Объективно: кожа бледная, тонус мышц снижен, Pс- 120/мин, нитевидный, значительное напряжение передней брюшной стенки. АД- 70/40 мм рт.ст. В рвотных массах кровь. Что обусловило это неотложное состояние?

- A.** Желудочное кровотечение
- B.** Острая надпочечниковая недостаточность
- C.** Острый аппендицит
- D.** Кардиогенный шок
- E.** Острое отравление

**190.** Пациент 37-ми лет страдает хроническим алкоголизмом (II стадия), 3 года назад перенёс алкогольный делирий. После 5-дневного запоя был госпитализирован для лечения абстинентного синдрома в наркологическое отделение. На 11-й день лечения сохраняется нарушение сна. Что назначить больному?

- A.** Транквилизаторы
- B.** Групповая психотерапия
- C.** Валериана
- D.** Дезинтоксикационная терапия
- E.** Сенсибилизирующая терапия

**191.** Мужчина 45-ти лет упал с высоты на правый бок. Врачом скорой медицинской помощи диагностирован перелом тазовых костей. Как следует транспортировать больного в больницу?

- A.** На твёрдых носилках с валиком под коленями
- B.** На твёрдых носилках в положении на животе
- C.** На мягких носилках с валиком под коленями
- D.** Наложить шину Дитерихса на нижние конечности
- E.** На твёрдых носилках в положении на боку с согнутыми коленями

**192.** Больной 34-х лет жалуется на боль и скованность в грудном и поясничном отделах позвоночника после длительного сидения и в ночное время. Объективно: небольшая сутулость, хождение скованное, положительные симптомы Томаера и Шобера, признаки правостороннего иридоциклита. Рентгенография костей таза: крестцово-подвздошные сочленения неровные, нечёткие, участки остеосклероза, их щели с обеих сторон неравномерно сужены. Какой предварительный диагноз?

- A.** Анкилозирующий спондилоартрит
- B.** Болезнь Рейтера, сакроилеит
- C.** Остеоартроз с поражением позвоночника
- D.** Туберкулёзное поражение позвоночника
- E.** Псориатический артрит, сакроилеит

**193.** С места ДТП доставлен мужчина 40-ка лет с открытыми переломами костей голени и большими, загрязнёнными землёй

и обрывками одежды, рваными ранами нижних конечностей. О профилактике каких инфекционных осложнений необходимо думать в первую очередь?

- A.** Профилактика газовой гангрены и столбняка
- B.** Профилактика аэробной инфекции
- C.** Профилактика анаэробной инфекции
- D.** Профилактика газовой гангрены
- E.** Профилактика столбняка

**194.** Больную 30-ти лет в течение 10-12 лет периодически беспокоит (1-2 раза в месяц) односторонняя резкая пульсирующая головная боль, сопровождающаяся фотопсиями, "пеленой" перед глазами, тошнотой и рвотой, общей гиперестезией. Провоцируется приступ боли переутомлением, менструацией, эмоционально-стрессовыми ситуациями, употреблением сыра, шоколада или красного вина. Из анамнеза: у матери больной наблюдались подобные приступы головной боли. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Классическая офтальмическая мигрень
- B.** Головная боль напряжения
- C.** Субарахноидальное кровоизлияние
- D.** Транзиторная ишемическая атака
- E.** Бактериальный менингит

**195.** У мальчика 10-ти лет после укуса пчелы возникли боль в животе, одышка, головокружение, на коже появились уртикарные элементы сыпи. АД- 60/10 мм рт.ст., ЧСС- 140/мин. Какие первоочередные лечебные мероприятия?

- A.** Ввести адреналин 1:10000 подкожно
- B.** Назначить антигистаминные средства внутрь
- C.** Ввести в/м глюконат кальция
- D.** Дать вдохнуть испарения нашатырного спирта
- E.** Ввести кордиамин подкожно

**196.** У ребёнка 8-ми лет, который во время поездки на дачу съел много клубники, внезапно появилась розовая папулёзная и пузырьчатая сыпь на лице и туловище. Сыпь сопровождается значительным зудом. Назовите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Крапивница
- B.** Внезапная экзантема
- C.** Инфекционная эритема
- D.** Корь
- E.** Реакция на укусы комаров

**197.** Больной 70-ти лет поступил в кардиореанимацию в тяжёлом состоянии. Объективно: кожа бледная, пульс нитевидный 120/мин., АД- 60/20 мм рт.ст. Диагностирован очаговый инфаркт миокарда. Какой ве-

дущий синдром?

- A.** Снижение сократительной функции миокарда
- B.** Гиповолемический
- C.** Эндогенной интоксикации
- D.** Системной воспалительной реакции
- E.** Болевой

**198.** Больной 76-ти лет обратился к врачу с жалобами на наличие безболезненных неподвижных образований в паховых областях, размерами до 2-3 см в диаметре. Из анамнеза: в последнее время ухудшился аппетит, потерял в весе, в испражнениях периодически отмечает свежую кровь. Какое исследование для установления диагноза необходимо провести первоочередно?

- A.** Пальцевое исследование прямой кишки
- B.** Ультразвуковое исследование лимфоузлов паховой области
- C.** Ультразвуковое исследование паховой области
- D.** Компьютерная томография
- E.** Ирригография

**199.** У больной 56-ти лет, пребывающей на лечении в терапевтическом отделении по поводу хронического бронхита, внезапно появилась резкая боль в левой половине грудной клетки, одышка, боль в области сердца, сердцебиение, сухой надсадный кашель. Объективно: выраженный акроцианоз, расширение межрёберных промежутков и резкое ограничение дыхательной экскурсии. Перкуторно - слева тимпанит. Аускультативно - резкое ослабление дыхания. Какую неотложную помощь следует оказать больной?

- A.** Пункция плевральной полости
- B.** Введение эуфиллина
- C.** Введение анальгетиков
- D.** Обеспечение доступа кислорода
- E.** Срочно транспортировать в отделение торакальной хирургии

**200.** У больного периодически возникают приступы клонических судорог в левой руке, которые иногда распространяются на левую половину лица. Приступ продолжается 5 минут, после чего отмечается слабость в левой руке, постепенно исчезающая в течение 2-3 часов. Какой вариант судорожного синдрома приведен?

- A.** Приступ Джексоновской эпилепсии
- B.** Приступ височной эпилепсии
- C.** Генерализованный эпилептический приступ
- D.** Приступ Кожевниковской эпилепсии
- E.** Малый эпилептический приступ

## **НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ**

Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ СКЛАДАННЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ:  
КРОК 3. ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА.**

Київ. Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.  
(Українською та російською мовами).

Підписано до друку 21.01./№7. Формат 60x84 1/8  
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Суг. Друк офсет.  
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.  
Тираж.(2916 прим. – укр мова, 1125 прим. – рос.мова).

<b>Б</b>		зомління	обморок	пригнічувати	угнетать, подавлять
барвник	краситель	зсілий	створожений	промежина	жидкость
бджола	пчела	зсідання	оседание	променевиї	лучевой
безпечний	безопасный	зскріб	соскоб	проноска	слабительное
бешиха	рожа	зупинка	остановка	пухирчатка	пузырчатка
блискавка	молния	<b>К</b>		пухлина	опухоль
блювання	рвота	калитка	мошонка	п'ята	пятка
будівля	здание	кашлюк	коклюш	<b>Р</b>	
<b>В</b>		кволий	вялий	раптово	внезапно
вагітність	беременность	кисень	кислород	рідина	жидкость
вада	порок	кінцівка	конечность	рожевий	розовый
вантажівка	грузовик	кір	корь	розлад	расстройство
вертлюг	вертел	ковтання	глотание	рукавичка	перчатка
верхівка	верхушка	комір	воротник	рух	движение
вживання	употребление	короста	чесотка	рясний	обильный
виговлення	изготовление	крейдяний	меловый	<b>С</b>	
викид	выброс	кровотеча	кровоотечение	садно	ссадина
вилуження	ощелачивание	кульшовий	тазобедренный	свербіж	зуд
вилучити	извлечь	<b>Л</b>		свербіння	зудение
вимушений	вынужденный	легеня	лёгкое	свідок	свидетель
випороження	испражнения	литковий	икроножный	сеча	моча
виразка	язва	лихоманка	лихорадка	сечовід	мочеточник
висипний	сыпной	ліжко	койка, кровать	сибірка	сибирская язва
вичікувальний	ожидательный	лісосмуга	лесопосадка	синець	синяк
відкладений	отсроченный	лоно	лобок	сироватка	сыворотка
відновитися	восстановиться	лужний	щелочной	сідниця	ягодница
відносна густина	удельный вес	лущення	шелушение	скарга	жалоба
відрядження	командировка	ляскати	хлопать	скроня	висок
відсутній	отсутствующий	лють	злость	смоктати	сосать
відшарування	отслойка	<b>М</b>		спека	жара
вічко	зев	марення	бред	спокій	покой
вогнище	очаг	мармуровість	мраморность	сполука	соединение
водень	водород	межа	граница	спорука	сооружение
вологий	влажный	метушитися	суетиться	стегно	бедро
воротар	привратник	миготливий	мерцательный	стравохід	пищевод
вроджений	врождённый	минуций	преходящий	стрибок	прыжок
всередину	внутри	мірошницький	мукомельный	струс	сотрясение
вуглець	углерод	міхур	пузырь	суглоб	сустав
<b>Г</b>		млявий	вялый	судоми	судороги
гавкаючий	лающий	м'яз	мышца	суміш	смесь
годинник	часы	<b>Н</b>		<b>Т</b>	
годування	кормление	набряк	отёк	термін	срок
гомілка	голень	надання	оказание	тиждень	неделя
гомілковий	икроножный	надзвичайний	чрезвычайный	тиснучий	давящий
груднина	грудина	надійшов	поступил	тім'ячко	родничок
гуртожиток	общежитие	надлишок	избыток	тістечко	пирожное
гума	резина	надниркова	надпочечниковая	третиння	дрожание
<b>Д</b>		наднирник	надпочечник	тулуб	туловище
ділянка	область, участок	назвоні	кнаружи	тягар	бремя
долоня	ладонь	налаштований	настроенный	<b>У</b>	
домішка	примесь	напад	приступ	уламок	отломок
допоміжний	вспомогательный	напередодні	накануне	усуватися	устраняться
дотик	ощуль	невідкладний	неотложный	уява	воображение
доцільність	целесообразность	невідповідність	несоответствие	<b>Х</b>	
драбинчаста	лестничная	нежить	насморг	харкотиння	мокрота
дратівливий	раздражительный	непритомність	потеря сознания,	хвилина	минута
дряпання	першение	непрохідність	непроходимость	хиткість	шаткость
<b>Ж</b>		нестача	нехватка	хребець	позвонок
жовтяниця	желтуха	несумісний	несовместимый	<b>Ц</b>	
жорна	жернова	ноші	носилки	цівка	струйка
<b>З</b>		<b>О</b>		цукор	сахар
забий	ушиб	обличчя	лицо	<b>Ч</b>	
забруднення	загрязнение	одутлість	одутловатость	чадний	угарный
загальмований	заторможен	ознака	признак	червоний	красный
загальний	общий	опік	ожог	черевний	брюшной
загрозливий	угрожающий	опір	сопротивление	човноподібно	ладьеобразно
задушливий	удушающий	острах	боязнь	<b>Ш</b>	
залізниця	железная дорога	отруйний	отравляющий,	швидкий	скорый, быстрый
залишковий	остаточный	оцет	уксус	шкіра	кожа
залоза	железа	очеревенний	брюшинный	шлунок	желудок
замулений	заилненный	<b>П</b>		шлуночок	желудочек
занедбаний	запущенный	пахвинний	паховый	штучний	искусственный
занурення	погружение	пахвовий	подмышечный	<b>Щ</b>	
запалий	запавший	передміхуровий	предстательный	щелепа	челюсть
запаморочення	головокружение	передчасний	преждевременный	щеплення	прививка
застосувати	применить	пігулка	пилюля	щільність	плотность
затримка	задержка	піхва	влагалище	шур	крыса
зат'ямарений	спутанный,	плідоруйнівний	плодоразрушающий	<b>Я</b>	
захист	защита	повіки	веки	ядуха	удушьё
зашморг	удавка	подрозливий	раздражающий	ясна	дёсна