

# 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							

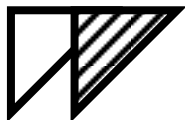
Прізвище							

Варіант \_\_\_\_\_

**Збірник тестових завдань для складання  
ліцензійного іспиту**

**Крок 3**

**ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА  
ПІДГОТОВКА**



# 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:** Акмоллаєв Д.С., Альбицька Т.Я., Бабич Т.Ю., Бенедикт В.В., Безруков Л.О., Березюк О.Р., Белкіна Е.О., Білик І.С., Богініч Л.Ф., Бойко К.А., Бородін А.Б., Браславська А.П., Буднюк О.О., Бузько Є.Ф., Василенко Н.В., Васильєва Н.В., Вітохіна Л.І., Владика А.С., Вовк В.А., Гаєвський С.О., Гайдучик В.С., Гапонов В.В., Гіленко І.О., Глотов М.О., Глумчер Ф.С., Годованець Ю.Д., Головка І.М., Голяннцев М.О., Гомон М.Л., Горенштейн М.Л., Грішин М.М., Громова А.М., Грона В.М., Давидов В.І., Демяник С.Г., Деркач В.Г., Дикусаров В.В., Діжа М.О., Дмитрієва С.М., Доценко Д.Г., Дядик О.І., Єгоров О.О., Єхалов В.В., Єщенко О.І., Жаданов В.І., Желеховський О.А., Живиця Д.Г., Живиця Л.В., Животовська Л.В., Жигарев Ю.О., Жук П.М., Заплотна Г.О., Іванюшко В.Л., Івахненко Л.А., Іжицька Н.В., Ізюмська О.М., Ілляш Т.І., Ільченко І.А., Каблукова О.К., Кандиба В.П., Канзюба А.І., Канюк Й.І., Кириченко В.І., Кіношенко Є.І., Ковалишин Т.М., Козловський І.В., Коптюх В.І., Копчак Л.М., Корсунов В.А., Кравченко В.А., Краснова Ж.О., Крючко Т.О., Кузнецов В.М., Лазар А.П., Лазарчук Т.Б., Лакіза С.О., Ліньов О.М., Луб'яна С.С., Макеєва Н.І., Маковецька Т.І., Мальцева Л.О., Мацькевич В.М., Медведик Л.О., Межирова Н.М., Мельник Т.М., Мельничук Е.В., Милан Ю.П., Мізякіна К.В., Мойсюк В.Д., Молчанов Р.М., Москальов О.П., Московенко О.Д., Налапко Ю.І., Нальотова О.М., Нестеренко З.В., Ніцович І.Р., Носов В.В., Откаленко О.К., П'ятницький Ю.С., Павловська Г.А., Паламарчук О.І., Панов Ф.І., Піддубна І.М., Плеханова Т.М., Пліс Б.Я., Плотнікова В.М., Пойда О.І., Пономаренко Г.Ф., Потапов О.Л., Рандюк Ю.О., Реброва О.О., Рогальський І.О., Рудюк М.М., Савченко О.О., Самохвалов В.П., Самохін І.В., Санік О.В., Сацута С.В., Свистун Р.В., Семенова Т.О., Сергієнко С.М., Серіков К.В., Сивожелізов А.В., Синенко В.І., Скибчик В.А., Скородумова Н.П., Скрипник Л.М., Смірнова Н.М., Соколюк Н.Л., Сорокіна О.Ю., Супрун С.А., Суровий І.С., Сушко В.І., Татарников В.П., Телегіна Н.Д., Тимченко М.Є., Ткаченко Р.О., Ткачук О.Л., Торба О.В., Трегубенко Ю.А., Трефаненко А.Г., Трошков О.О., Тучкіна І.О., Тютюнник А.Г., Хухліна О.С., Чермних С.В., Черниловський А.В., Чорна І.О., Чорний В.М., Чугай І.О., Чухрай Т.Г., Шаєвській Д.В., Шалдуга В.М., Шано В.П., Шапкін Е.І., Швець С.В., Шевченко О.П., Шейко В.Д., Шелест О.М., Шишкіна Н.В., Шишлаков М.М., Шуба В.Й., Шумейко О.Г., Щурко М.І., Юр'єва Л.М., Ященко О.Б., Ященко Ю.Б. 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., Літвиненко Н.Г., Паламарчук О.І., Пилип'юк Г.М., Потєбля 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. До приймального відділення військового госпіталю доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням в ділянку черевної порожнини. Шкіра бліда, АТ- 90/60 мм рт.ст., Ps- 100/хв. Симптоми подразнення очеревини сумнівні. Яке дослідження треба виконати для уточнення діагнозу?

- А. УЗД органів черевної порожнини
- В. Комп'ютерна томографія органів черевної порожнини
- С. Лапаротомія
- Д. Оглядова рентгеноскопія органів черевної порожнини
- Е. Фіброгастроуденоскопія

2. До медичної роти доставлено постраждалого з тяжким вогнепальним пораненням нижньої третини правого стегна. Кістка роздроблена. Магістральні судини пошкоджені. Кінцівка висить на клапті м'яких тканин. До якого виду медичної допомоги відноситься проведення відсікання кінцівки, яка висить на клапті м'яких тканин?

- А. Перша лікарська допомога
- В. Кваліфікована медична допомога
- С. Спеціалізована медична допомога
- Д. Долікарська (фельдшерська) медична допомога
- Е. Перша медична допомога

3. Хворий 8-ми років протягом тижня скаржиться на головний біль, втомлюваність. В анамнезі: бронхоаденіт у 4 роки. Стан погіршився,  $t^{\circ}$ - 37,8 $^{\circ}$ C. Об'єктивно: дитина лежить на боці з приведеними до тулуба ногами, голова закинута. Ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга. Ліквор прозорий, через 12 годин на поверхні утворилася плівка. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Туберкульозний менінгіт
- В. Стрептококовий менінгіт
- С. Туберкульозний енцефаліт
- Д. Пневмококовий менінгіт
- Е. Менінгококовий менінгіт

4. У пацієнта з симптомами відсутності кровообігу на ЕКГ встановлена асистолія. Першочерговим терапевтичним заходом має бути:

- А. Введення адреналіну
- В. Електрична дефібриляція
- С. Введення лідокаїну
- Д. Введення хлориду кальцію
- Е. Введення атропіну

5. Травмований мотоцикліст лежить на проїжджій частині дороги. Ліве стегно

його деформоване в нижній третині, через зовнішню рану фонтанує кров. Де і який кровоспинний джгут необхідно застосувати?

- А. Артеріальний джгут безпосередньо над раною стегна
- В. Артеріальний джгут в середній третині стегна
- С. Артеріальний джгут в верхній третині стегна
- Д. Венозний джгут безпосередньо над раною
- Е. Венозний джгут на верхню третину гомілки

6. На стаціонарному лікуванні перебуває вагітна жінка 33-х років. Строк вагітності 34 тижні. Впродовж останніх 2-х днів скаржиться на головний біль, запаморочення, відчуття тяжкості в ділянці потилиці, зорові розлади. Мають місце набряки. АТ- 160/120 мм рт.ст., ЧСС- 88/хв. В сечі: протягом доби зростаюча протеїнурія до 3,2 г/л. Діурез знижений. Яка найбільш імовірна патологія зумовила цю симптоматику?

- А. Тяжка преєклампсія
- В. Преєклампсія середньої тяжкості
- С. Еклампсія
- Д. Гостре порушення мозкового кровообігу
- Е. Гіпертонічний криз

7. У хворого, який перебуває в гіперглікемічній комі, через 4 години після початку інсулінотерапії раптово розвинулися тахікардія, м'язова гіпотонія; АТ- 80/40 мм рт.ст. На ЕКГ: подовження інтервалу QT, зниження S – T, розширення і сплюснення T. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гіпокаліємія
- В. Гіповолемія
- С. Гіпоглікемія
- Д. Гіперглікемія
- Е. Гіперкаліємія

8. Дівчинка 14-ти років доставлена до лікарні непритомною. Хворіє на цукровий діабет. Отримує вранці 52 ОД інсуліну короткої дії і 32 ОД пролонгованого. У 13:00 раптово знепритомніла. Шкіра волога. Судоми м'язів рук і ніг. Зіниці нормального розміру. Ps- 86/хв., ритмічний, АТ- 100/60 мм рт.ст. З яких препаратів слід почати лікування хворої?

- A.** 40% розчин глюкози
- B.** Інсулін тривалої дії
- C.** Інсулін короткої дії
- D.** 5% розчин глюкози
- E.** Преднізолон

**9.** Вночі у хворого з'явилися задуха, кашель з рясним харкотинням рожевого кольору. З анамнезу: страждає на гіпертонічну хворобу, варикозне розширення вен обох кінцівок, 2 роки тому переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно: неспокійний, положення ортопное, акроціаноз, ЧДР- 40/хв. АТ- 220/110 мм рт.ст. У легенях - різнокаліберні середньо- і великопухирчасті хрипи. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гостра лівошлуночкова недостатність
- B.** Астматичний статус
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Крупозна пневмонія
- E.** Легенева кровотеча

**10.** До приймального відділення лікарні звернувся постраждалий у стані легкого алкогольного сп'яніння зі скаргами на порушення зору, що виникли після вживання спиртного. Найбільш імовірний діагноз:

- A.** Отруєння метанолом
- B.** Отруєння етиленгліколем
- C.** Отруєння етанолом
- D.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- E.** Гострий напад глаукоми

**11.** Чоловік 46-ти років з імплантованим електрокардіостимулятором під час ремонту настільної лампи отримав легку травму електрострумом, після чого він впродовж декількох хвилин був непритомний. Об'єктивно: ціаноз шкіри, АТ- 60/0 мм рт.ст., ЧСС- 25/хв. Найбільш імовірно причиною неефективності кровообігу є:

- A.** Атріовентрикулярна блокада
- B.** Електромеханічна дисоціація
- C.** Травматичний шок
- D.** Тромбоемболія легеневої артерії
- E.** Ішемічний інсульт

**12.** У пацієнта 40-ка років, який впродовж 17-ти років хворіє на неспецифічний виразковий коліт, в ході останнього ендоскопічного дослідження виявлено множинні запальні псевдополіпи у всіх відділах товстої кишки. Результати біопсії показали наявність в поліпах дисплазії II-III ст. Яке лікування необхідно застосувати для даного хворого?

- A.** Хірургічне
- B.** Медикаментозне
- C.** Рентгенотерапія
- D.** Хіміотерапія
- E.** Трансендоскопічне видалення поліпів

**13.** Хлопчик 6-ти років скаржиться на загальну слабкість, генералізоване свербіння та почервоніння шкіри, гостре підвищення температури тіла до 38°C. З анамнезу: перший день хвороби. Протягом кількох годин після обробки невеликого садна іхтіоловою маззю з'явилися поширені гіперемовані папульозно-уртикарні висипання, що виступають над поверхнею шкіри в ділянці передпліччя, живота, стегон, гомілок. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Генералізована кропивниця
- B.** Атопічний дерматит - нейродерміт, період загострення
- C.** набряк Квінке
- D.** Алергічний контактний дерматит
- E.** Токсикодермія

**14.** Постраждалий 42-х років, виявлений на місці ДТП, скаржиться на біль у ділянці таза та правого стегна. Об'єктивно: загальмований, стогне, шкіра бліда, язик сухий. ЧДР- 28/хв. Праве стегно деформоване, набрякле, у верхній його третині патологічна рухливість, крепітація кісткових уламків. Великий крововилив, набряк та біль під час пальпації в правих пахвинній, здухвинній та сідничній ділянках. Рс- 112/хв., АТ- 80/45 мм рт.ст. Якому ступеню травматичного шоку відповідає стан потерпілого?

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

**15.** У хворого 33-х років, вантажника, тиждень тому під час підйому вантажу з'явився біль у попереку з іррадіацією в праву ногу, біль посилюється під час кашлю. Об'єктивно: позитивний симптом Ласега справа під кутом 40°, зниження правого ахілового рефлексу, атрофія і гіпотонія м'язів правої гомілки. Який з вказаних діагностичних методів слід призначити у першу чергу?

- A.** Рентгенографія попереково-крижового відділу хребта
- B.** Екскреторна урографія
- C.** Низхідна мієлографія
- D.** УЗД нирок
- E.** Електроміографія

**16.** Дитина 6-ти років госпіталізована до дитячого відділення з бронхопневмонією. Страждає на атопічний дерматит. Після внутрішньом'язового введення ампіциліну з'явилися відчуття стиснення у грудях, запаморочення, різка блідість, ціаноз, холодний піт, прискорене шумне дихання. Який з перерахованих препаратів слід ввести в маніпуляційній негайно?

- A.** Розчин адреналіну підшкірно
- B.** Розчин преднізолону внутрішньовенно
- C.** Розчин еуфіліну внутрішньовенно
- D.** Розчин строфантину внутрішньовенно
- E.** Розчин тавегілу внутрішньовенно

**17.** У хворого спостерігаються болі в грудній клітці, які виникли після травми, задишка, слабкість. Об'єктивно: тахіпное, відставання правої половини грудної клітки в диханні, розширені вени шиї. Прогресує дихальна недостатність. Рентгенологічно: відсутність легеневого малюнка правої легені, середостіння зміщене вліво, під час вдиху зміщується вправо. Купол діафрагми зміщений донизу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Напружений пневмоторакс
- B.** Гемопневмоторакс
- C.** Закритий пневмоторакс
- D.** Емболія легеневої артерії
- E.** Емфізема середостіння

**18.** Хворий 56-ти років госпіталізований зі скаргами на відчуття "важкості" в верхніх відділах живота, схуднення, періодичні блювання з'їденою їжею. Виразковий анамнез - 30 років. При пальпації визначається "шум плескоту" натщесерце. Добовий діурез до 800 мл на добу. При рентгендослідженні шлунка - затримання барієвої суспензії в шлунку до 14 годин, деформація пілородуоденальної зони. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Субкомпенсований виразковий пілоростеноз
- B.** Компенсований виразковий пілоростеноз
- C.** Гострий панкреатит
- D.** Декомпенсований виразковий пілоростеноз
- E.** Гострий пієлонефрит

**19.** У хворого з інфекційним ендокардитом з ураженням аортального клапану виник інтенсивний біль у попереку, зліва та справа, який був діагностований як інфаркт нирок. Протягом доби у хворого посилились загальна слабкість, апатія, тахікардія, артеріальний тиск знизився до 60/0 мм рт.ст., з'явилися блювання, пронос, холодний липкий піт, олігурія. Чим ускладнився перебіг захворювання?

- A.** Гостра надниркова недостатність внаслідок крововиливу у наднирники
- B.** Гостра ниркова недостатність внаслідок інфаркту нирки
- C.** Гостра серцева недостатність
- D.** Інфаркт селезінки
- E.** Інфаркт мозку

**20.** До лікарні бригадою ШМД доставлено жінку 32-х років. З анамнезу: протягом останніх 2-х років перебувала на диспансерному обліку з приводу аутоімунної гемолітичної анемії. Об'єктивно: стан середньої важкості, температура - 37,3°C, шкіра лимонно-жовтого кольору, Ps- 98/хв. АТ- 80/55 мм рт.ст., збільшена селезінка. У крові: ер.- 2,6 · 10<sup>12</sup>/л, НЬ- 70 г/л, КП- 0,94, лейкоц.- 6,1 · 10<sup>9</sup>/л, ШОЕ- 19 мм/год, непрямий білірубін - 58 мкмоль/л. Що необхідно призначити в першу чергу?

- A.** Преднізолон
- B.** Ферум-лек
- C.** Еритроцитарна маса
- D.** Трансфузія консервованої крові
- E.** Інтерферон

**21.** Чоловік 36-ти років скаржиться на інтенсивний біль у епігастральній ділянці, багаторазове блювання, яке не приносить полегшення, виражену загальну слабкість. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкіра та видимі слизові оболонки - бліді, з поодинокими фіолетовими плямами. Ps- 100/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. Під час пальпації живота визначається ригідність черевної стінки та різка болючість у епігастральній ділянці на 6 см вище пупка та у лівому реберно-хребетному куті. Пульсація аорти у епігастральній ділянці не визна-

чається. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий панкреатит
- B.** Гострий апендицит
- C.** Перфоративна виразка
- D.** Гострий холецистит
- E.** Розшаровуюча аневризма аорти

**22.** Хворий 50-ти років після аварії на виробництві був госпіталізований зі скаргами на металевий присмак та печіння у роті, нудоту, слинотечу, багаторазове блювання, пронос з домішками слизу та крові, біль у епігастральній та поперековій ділянках. Об'єктивно: стан важкий, виразковий стоматит, гінгівіт, некроз слизової оболонки носа, набряк гортані. АТ- 150/100 мм рт.ст., Рс- 48/хв., тони серця глухі. Поліурія, гіпостенурія, альбумінурія, гематурія. Який антидот слід ввести хворому?

- A.** Унітіол
- B.** Атропіну сульфат
- C.** Хромосмон
- D.** Діетиоксим
- E.** Антарсин

**23.** До лікарні надійшла дівчинка 14-ти років, яка 2 години тому з суїцидальними намірами випила 100 мл оцту. Дитина притомна, емоційно лабільна. Скарги на біль у роті та епігастрії, спрагу, слинотечу. В ході огляду - слизова оболонка рота гіперемована. Пальпаторно - напруження передньої черевної стінки. Для надання допомоги необхідно:

- A.** Промити шлунок холодною кип'яченою водою через зонд
- B.** Промити шлунок розчином соди через зонд
- C.** Викликати штучне блювання
- D.** Промити шлунок розчином калію перманганату
- E.** Не промивати шлунок, ввести активоване вугілля

**24.** Чоловік 54-х років скаржитися на нестерпний біль у першому плюсофаланговому суглобі правої ноги, що з'явився вночі. Об'єктивно: суглоб дефігурований, шкіра над ним гіперемована, пальпація і рухи різко болісні. Оберіть препарат для швидкого припинення болювого синдрому:

- A.** Диклофенак-натрій
- B.** Пеніцилін
- C.** Делагіл
- D.** Алопуринол
- E.** Роваміцин

**25.** З перших годин життя у новонародженого відзначено задишку і ціаноз. Ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання, міжреберні проміжки розширені. Перкуторно: середостіння зміщено праворуч. Живіт човноподібної форми, м'який. На рентгенограмі: множинні просвітлення у вигляді "комірчатої сітки" у лівій плевральній порожнині. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Вроджена діафрагмальна грижа
- B.** Вроджена напружена кіста легені
- C.** Спонтанний пневмоторакс
- D.** Ателектаз легені
- E.** Вроджена лобарна емфізема

**26.** Хворому 52-х років виконана екскреторна урографія. Через 10 хвилин після внутрішньовенного введення контрастної речовини стан хворого різко погіршився. Непритомний. АТ- 50/20 мм рт.ст., Рс- 120/хв., ритмічний. В анамнезі - медикаментозна алергія. З метою лікування необхідно ввести:

- A.** Адреналін внутрішньовенно, швидка інфузія кристалоїдів
- B.** Внутрішньом'язово димедрол, преднізолон
- C.** Внутрішньовенно преднізолон, інфузія кристалоїдів
- D.** Внутрішньовенно еуфілін
- E.** Адреналін підшкірно, димедрол внутрішньовенно

**27.** Пацієнт 52-х років перебуває на лікуванні у хірургічному відділенні з приводу кровотечі з вен стравоходу. Внаслідок проведеного консервативного лікування кровотеча припинилась, але виникла сонливість, апатія, відсутність апетиту. Чим викликані вказані скарги?

- A.** Прогресування печінкової недостатності
- B.** Постгеморагічна анемія
- C.** Побічна дія гемостатичної терапії
- D.** Геморагічний шок
- E.** Постгемотрансфузійна реакція

**28.** У хлопчика 2-х місяців спостерігаються жовтяничність шкіри, склер, лихоманка. Дитина загальмована, задишка, тахікардія. Печінка +2,5 см. Сеча темна, кал світлий. З анамнезу: дитина у ранньому неонатальному віці перенесла гемолітичну хворобу новонароджених, операцію замінного переливання крові. Яка найбільш імовірна причина, що обумовила стан дитини?

- A.** Гепатит
- B.** Атрезія жовчних ходів
- C.** Синдром "жовчної пробки"
- D.** Гемолітична хвороба
- E.** Тирозинемія

**29.** Чоловіка 40-ка років доставлено до приймального відділення. Відзначається запах алкоголю з рота, очі не розплющує, на запитання не відповідає, нецілеспрямований рух є реакцією на біль. Об'єктивно: дихання часте (>40/хв.), поверхневе, АТ- 90/40 мм рт.ст., Рс- 112/хв. Що треба зробити в першу чергу?

- A.** Інтубація трахеї
- B.** Зондове промивання шлунка
- C.** Форсований діурез
- D.** Позаниркові методи детоксикації (гемодіаліз, гемосорбція)
- E.** Внутрішньовенно бемегрід

**30.** Дитину 3-х років каретою швидкої допомоги доставлено до стаціонару. На момент надходження температура тіла 38°C, двічі блювання, скарги на болі в області живота, сон порушений, відмовляється від їжі, випороження без особливостей. В ході огляду у дитини спостерігаються явища токсикозу, не контактна, ригідність потиличних м'язів. Який попередній діагноз?

- A.** Гострий менінгіт
- B.** Гострий апендицит
- C.** Інвагінація кишечника
- D.** Муковісцидоз
- E.** Глистна інвазія

**31.** До клініки дитячої хірургії доставлено новонародженого 3-х тижнів життя. На тлі повного благополуччя відзначається блювання "фонтаном" впродовж останніх двох тижнів. Блювотні маси не містять жовчі. Попередній діагноз - пілоростеноз. Який вид обстеження буде найінформативнішим?

- A.** Рентгенконтрастне дослідження шлунку
- B.** Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- C.** Колоноскопія
- D.** Лапароскопія
- E.** УЗД органів черевної порожнини

**32.** Чоловік 23-х років доставлений до приймального покою у коматозному стані. З анамнезу: тиждень тому впав і вдарився головою, після чого з'явилися головний біль, порушення сну, а через кілька днів - прогресуюче порушення свідомості. Дихання адекватне самостійне, АТ- 150/70 мм рт.ст., ЧСС- 60/хв.

На Ехо-енцефалоскопії - зміщення серединних структур мозку на 3 мм вправо. Який діагноз можна припустити?

- A.** Субдуральна гематома
- B.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- C.** Абсцес мозку
- D.** Менінгоенцефаліт
- E.** Забій головного мозку

**33.** Пацієнт надійшов до приймального відділення психлікарні. Зловживає алкоголем 15 років, неодноразово лікувався. Останній запій тривав 2 місяці. 3 дні не вживав алкоголю, став збудженим, вночі не спав. При огляді: шкірні покриви вологі, гіперемія обличчя, виражений тремор; озирається, під ліжком бачить щурів та павуків, намагається їх спіймати. Дезорієнтований у місці, часі. Лікування має проводитися:

- A.** У відділенні інтенсивної терапії
- B.** В умовах приймального покою
- C.** В домашніх умовах
- D.** У терапевтичному відділенні
- E.** У неврологічному відділенні

**34.** До хворого 35-ти років викликано бригаду швидкої допомоги. Скарги на гострий нестерпний біль у поперековій і правій пахвинній ділянці, статевих органах і правій нозі, нудоту, блювання. При огляді: хворий неспокійний, живіт напружений. Незначна болючість в правій здухвинній ділянці при глибокій пальпації. Позитивний симптом Пастернацького справа. Дизурія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ниркова коліка
- B.** Печінкова коліка
- C.** Кишкова коліка
- D.** Гострий холецистит
- E.** Гострий панкреатит

**35.** Жінка з терміном вагітності 6 тижнів скаржиться на спрагу, свербіння шкіри, порушення зору, поліурію. В анамнезі І тип цукрового діабету. В аналізі крові: цукор 9 ммоль/л натще, після навантаження глюкозою - 12 ммоль/л. Огляд окуліста: проліферативна ретинопатія. Що необхідно запропонувати жінці?

- A.** Перервати вагітність
- B.** Подальше обстеження
- C.** Зберігання вагітності
- D.** Лікування інсуліном
- E.** Лікування дієтою

**36.** Пологи другі, вчасні. 3 години тому відійшли навколоплідні води. Пологова

діяльність активна, загальнорівномірно-звужений таз II ступеня. Передбачувана маса плоду 3900 г. Серцебиття плоду не вислуховується. При піхвовому дослідженні відкриття шийки матки повне, плідного міхура немає, передлежить голівка плоду, притиснута до входу в малий таз. Стрілоподібний шов у поперековому розмірі. Яка лікарська тактика?

- A.** Краніотомія
- B.** Ведення пологів через природні статеві шляхи
- C.** Кесарів розтин
- D.** Стимуляція пологової діяльності окситоцином
- E.** Накладання акушерських щипців

**37.** На другу добу після субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу дифузного токсичного зобу у хворої з'явилися тонічні судоми пальців ("рука акушера"), позитивні симптоми Хвостека, Вейса, Труссо. Яке ускладнення операції виникло?

- A.** Гіпопаратиреоз
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Тиреотоксичний криз
- D.** Інфаркт міокарда
- E.** Асфіксія

**38.** В консультацію звернулася жінка зі скаргами на біль у нижній частині живота, який виник раптово на 17-й день менструального циклу. Біль супроводжувався відчуттям тиску на пряму кишку. Об'єктивно: температура тіла -  $36,9^{\circ}\text{C}$ , Ps- 89/хв., АТ- 110/65 мм рт.ст. Вагінально: матка щільна, безболісна, рухома, нормальних розмірів. Додатки з лівої сторони помірно збільшені, болісні. В ході пункції черевної порожнини через задне склепіння отримано 15 мл серозно-геморагічної рідини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Апоплексія яєчника
- B.** Розрив кісти яєчника
- C.** Гострий апендицит
- D.** Перекрут ніжки кісти яєчника
- E.** Позаматкова вагітність

**39.** Хвора 28-ми років, вагітність 30 тижнів, перебувала вдома. Мала набряки гомілок 1 ступеня. Раптово поскаржилася на головний біль та втратила свідомість. На момент огляду констатовано опістотонус, голова закинута, зіниці розширені, дихання відсутнє, язика прикушено, пульс визначити важко. Яка стадія еклампсії у хворої?

- A.** Період тонічних судом
- B.** Передсудомний період
- C.** Позасудомний період
- D.** Період розршення нападу
- E.** Прееклампсія

**40.** У дитини 9-ти років, яка хворіє на цукровий діабет, на тлі кишкової інфекції виникли і наростають неврологічні симптоми: порушення орієнтації, галюцинації, фокальні судоми. Наявні ознаки дегідратації III ступеня, дихальних порушень немає, запах ацетону відсутній. Який попередній діагноз?

- A.** Гіперосмолярна кома
- B.** Діабетична кетоацидотична кома
- C.** Гіпоглікемічна кома
- D.** Пухлина головного мозку
- E.** Енцефаліт

**41.** Вантажник 36-ти років був притиснутий бортом автомобіля до стіни у ділянці грудної клітки. Скарги на загальну слабкість, задишку, біль і відчуття важкості в грудній клітці з боку ураження. Об'єктивно: блідість шкіри, тахікардія, пульс слабкого наповнення, артеріальний тиск знижений, симптоми недостатності дихання. Вкажіть обсяг первинної лікарської допомоги:

- A.** Напівсидяче положення, анальгетики, інгаляція кисню
- B.** Катетеризація центральної вени, інфузійна терапія
- C.** Серцеві глікозиди, дихальні аналептики
- D.** Плевральна пункція у VII міжребер'ї
- E.** Негайна госпіталізація до травматологічного відділення

**42.** У дитини 8-ми років підвищення температури до  $39^{\circ}\text{C}$ , нежить зі значними гнійними виділеннями, вологий кашель, кон'юнктивіт з гнійними виділеннями, світлобоязнь. На слизовій оболонці щік білуваті ділянки висівкоподібно злущеного епітелію. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кіп
- B.** Корова краснуха
- C.** Скарлатина
- D.** Висипний тиф
- E.** Грип

**43.** В хлопчика 3-х років, хворого на кишкову інфекцію, при огляді визначено значне зниження маси тіла, блідість та мармуровість шкіри, сухість слизових оболонок та зниження тургору тканин, висока лихоманка, рідке випорожнювання 10 разів на добу, олігурія. Які лі-



кувальні заходи є невідкладними?

- A.** Негайний початок інфузійної терапії
- B.** Оральна регідратація
- C.** Парентеральне годування
- D.** Дрібне годування дитини
- E.** Подальше спостереження стану дитини

**44.** У дитини 4-тижневого віку через 2 тижні від початку захворювання, що проявляється блюванням "фонтаном", вираженою гіпотрофією і ексикозом, педіатр припустив вроджений пілоростеноз. При надходженні до дитячого відділення стан вкрай важкий: риси обличчя загострені, адинамія, сильна спрага, анурія, запах сечі з рота, сірість шкірних покривів. У сироватці крові: натрій - 135 моль/л, калій - 3,7 ммоль/л. Коматозний стан якого характеру розвинувся у дитини?

- A.** Гіпохлоремічна кома
- B.** Азотемічна кома
- C.** Кетоацидотична кома
- D.** Гіперосмолярна кома
- E.** Гіпоглікемічна кома

**45.** У пацієнта 25-ти років, що страждає на епілепсію, розвиваються тоніко-клонічні напади, частота яких складає 20 нападів за годину. Слід кваліфікувати симптоматику як:

- A.** Епілептичний статус
- B.** Серія епілептичних нападів
- C.** Частішання нападів
- D.** Розвиток на тлі епілепсії енцефаліту
- E.** Ускладнення епілепсії додатковою інтоксикацією

**46.** У чоловіка 53-х років, хворого на цукровий діабет II типу, розвинулася кома. Глікемія - 36 ммоль/л, калій - 4,4 ммоль/л, натрій - 160 ммоль/л, рН крові - 7,24, стандартний бікарбонат - 20 ммоль/л, зсув буферних основ - 4 ммоль/л, сечовина - 16 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіперосмолярна кома
- B.** Діабетичний кетоацидоз
- C.** Гіперлактацидемічна кома
- D.** Гіпоглікемічна кома
- E.** Гостра серцева недостатність

**47.** Жінка 32-х років хворіє на цукровий діабет тип 1 впродовж 20-ти років. Під час роботи на горіди знепритомніла. Шкіра волога, високий тону м'язів, зіниці розширені, запаху ацетону немає, Рs- 72/хв., АТ- 120/75 мм рт.ст. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Гіпоглікемічна кома
- B.** Вегетативний криз
- C.** Гіпертензивний криз
- D.** Тепловий удар середньої важкості
- E.** Колапс

**48.** У дитини 10 місяців на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. В ході огляду виявлено затримку психомоторного розвитку, краніотабес, деформацію грудної клітки, потовщення метафізів трубчатих кісток. Рівень кальцію крові - 1,6 ммоль/л, інтервал QT на ЕКГ подовжений - 0,33 сек. Даних про перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спинномозкова рідина інтактна, витікала під тиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Про яке захворювання йдеться?

- A.** Спазмофілія
- B.** Менінгіт
- C.** Енцефалітична реакція
- D.** Енцефаліт
- E.** Нейротоксикоз

**49.** У дитини 10-ти місяців, що постійно вигодовувалася коров'ячим молоком, спостерігається виражений систолічний шум на верхівці серця та акроціаноз. Сонографічно вади серця не виявлено. У крові: Нв- 38 г/л, КП- 0,7. Першочергово терапія:

- A.** Трансфузія еритроцитарної маси
- B.** Трансфузія цільної крові
- C.** Ентеральне введення препаратів заліза
- D.** Серцеві глікозиди за швидкою схемою насичення
- E.** Введення рекормону

**50.** Студент 24-х років скаржиться на ядуху, гавкаючий кашель, свербіння шкіри після прийому анальгін у В анамнезі - кропивниця. Об'єктивно: набряк обличчя. Дихання гучне. Міжреберні проміжки втягуються на вдиху. Над легенями стридорозне дихання. АТ- 115/70 мм рт.ст. Який препарат необхідно ввести хворому?

- A.** Преднізолон
- B.** Кордіамін
- C.** Атровент
- D.** Димедрол
- E.** Морфін

**51.** Хворий 38-ми років доставлений у клініку у зв'язку з множинними забоями живота. Гемодинаміка стабільна, живіт болючий на ділянках забоїв і лівому під-

ребер'ї. У відлогих місцях - притуплення перкуторного звуку. Синдроми подразнення очеревини негативні. Яке дослідження показане в першу чергу для уточнення діагнозу?

- A.** Введення "пошукового" катетера
- B.** Оглядова рентгенограма черевної порожнини
- C.** Загальний аналіз крові і сечі
- D.** УЗД органів черевної порожнини
- E.** Лапаротомія

**52.** У хворого 35-ти років, що перебуває в стаціонарі з приводу правобічного пневмотораксу, незважаючи на двохпозиційне дренажування плевральної порожнини з активною аспірацією, легень залишається колабованою впродовж 2-х діб. Яке лікування треба застосувати?

- A.** Торакотомія з ушиванням ушкодженої частини легені
- B.** Лобектомія
- C.** Сегментектомія
- D.** Додаткове дренажування
- E.** Роздування легені дихальним апаратом

**53.** Першовагітна 25-ти років з терміном гестації 26 тижнів звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на погіршення загального стану, спрагу, слабкість, блювання, сонливість, болі по всьому животу впродовж останніх 8-ми діб. Хворіє на цукровий діабет. Запах ацетону з рота. Рс- 100/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. Рівень цукру в крові - 19,4 ммоль/л. Набряки нижніх кінцівок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кетонемічна кома
- B.** Прееклампсія, тяжка форма
- C.** Гіпоглікемічна кома
- D.** Гіперосмолярна кома
- E.** Гіперлактацидемічна кома

**54.** Пацієнт 54-х років, що перебуває в стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. В ході огляду діагностовано зупинку серцевої діяльності та дихання, розпочато легенево-серцеву реанімацію. На ЕКГ спостерігається асистолія. Далі необхідно:

- A.** Ввести внутрішньосерцево адреналін
- B.** Дефібриляція
- C.** Ввести внутрішньовенно лідокаїн
- D.** Ввести внутрішньовенно новокаїнамід
- E.** Ввести внутрішньовенно строфантин

**55.** У чоловіка 30-ти років під час їжі ра-

птово розвинувся напад кашлю, ядухи, ціаноз шкірних покривів, втрата свідомості. Діагностовано стороннє тіло в дихальних шляхах. Для його видалення насамперед може бути використаний наступний прийом:

- A.** Удар в міжлопаткову ділянку
- B.** Перкусійний масаж
- C.** Масаж ділянки каротидного синуса
- D.** Прекардіальний удар
- E.** Трахеостомія

**56.** Хворий 65-ти років скаржиться на зміну кольору сечі. Сеча червона, з домішками кров'яних згустків, що нагадують "черв'яків", болю немає, непокоїть слабкість. У сечі: гематурія. У крові: Нв- 84 г/л, ШОЕ- 31 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пухлина нирки
- B.** Гострий пієлонефрит
- C.** Гострий цистит
- D.** Гострий гломерулонефрит
- E.** Сечокам'яна хвороба

**57.** Хворого 45-ти років непокоять багаторазове блювання, затримка випорожнень і газів, болісна припухлість. Об'єктивно: у правій пахвинній ділянці визначається випинання розмірами до 6 см у діаметрі, різко болісне, шкіра над ним змінена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Защемлена пахвинна грижа
- B.** Пахвинний лімфаденіт
- C.** Тромбоз мезентеріальних судин
- D.** Гострий апендицит
- E.** Гострий тромбофлебіт поверхневих вен правого стегна

**58.** Дитині 6-ти років, оперованій з приводу розлитого перитоніту, в процесі забезпечення анестезіологічного засобу, проводиться штучна вентиляція легень у режимі помірної гіпервентиляції. На яких цифрах необхідно підтримувати рівень  $pCO_2$  у КЛС-грамі?

- A.** 30-35 мм рт.ст.
- B.** 20-25 мм рт.ст.
- C.** 35-40 мм рт.ст.
- D.** 40-45 мм рт.ст.
- E.** 50-55 мм рт.ст.

**59.** Непритомну хвору 28-ми років доставлено до лікарні машиною швидкої допомоги. Об'єктивно: запах ацетону у повітрі, що видихається, шкіра суха, язик обкладений коричневим нальотом, сухий, тонус очних яблук знижений, дихання за типом Куссмауля. Цукор крові

- 25,2 ммоль/л, ацетон сечі ++, осмолярність крові - 280 мосмоль/л. Які невідкладні заходи потрібно вжити?

- A.** Проведення регідrataції, дробне введення інсуліну
- B.** Внутрішньовенне струминне введення 40% розчину глюкози
- C.** Внутрішньовенне краплинне введення 5% розчину глюкози
- D.** Внутрішньом'язове введення 1% розчину глюкагону
- E.** Внутрішньовенне краплинне введення 2,5% розчину бікарбонату натрію

**60.** Дитина 1-го року доставлена до лікарні з діагнозом: гостра ниркова недостатність, стадія олігоанурії. У хворого спостерігаються м'язова слабкість, аритмія, зміни на ЕКГ (розширення інтервалів *PQ* та *QRS*, високі, вузькі та симетричні зубці *T*). Які біохімічні зміни викликають ці порушення?

- A.** Гіперкаліємія
- B.** Гіпокаліємія
- C.** Гіперкальціємія
- D.** Гіпокальціємія
- E.** Ацидоз

**61.** У спекотну погоду юнак 14-ти років відпочивав на пляжі. Через 6 годин вдома поскаржився на загальну слабкість, головний біль, запаморочення, нудоту та блювання. Об'єктивно: гіперемія шкіри обличчя та голови, одутлість обличчя. Шкірні покриви вологі. ЧД- 19/хв., АТ- 125/80 мм рт.ст., ЧСС=Ps=104/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Сонячний удар
- B.** Тепловий удар легкого ступеня
- C.** Тепловий удар середнього ступеня
- D.** Тепловий удар важкого ступеня
- E.** Нейроциркуляторна дистонія

**62.** Хвора 60-ти років доставлена до приймального відділення непритомною, з гіпорексией, зниженим артеріальним тиском, брадикардією, брадишное. Рік тому перенесла субтотальну резекцію щитоподібної залози. Замісну терапію не проходила. Для якого стану характерні наведені ознаки?

- A.** Мікседематозна кома
- B.** Тиреотоксичний криз
- C.** Гіпаратиреоїдизм
- D.** Геморагічний шок
- E.** Отруєння невідомою отрутою

**63.** Хлопчик 12-ти років хворіє на atopічну бронхіальну астму з важким перебі-

гом. Під час останнього нападу 4 інгаляції сальбутамолу ефекту не дали. Підвищилися задишка, тахікардія, неспокій. Шкіра бліда з ціанотичним відтінком. У легенях різко ослаблене дихання, хрипи не вислуховуються. Який з перерахованих заходів є першочерговим?

- A.** Внутрішньовенне введення преднізолону
- B.** Внутрішньовенне введення еуфіліну
- C.** Внутрішньовенне введення амброксолу
- D.** Внутрішньовенне введення кларитроміцину
- E.** Інгаляція зволоженого кисню

**64.** Хворий скаржиться на головний біль, біль у ділянці серця, нудоту, сухість у роті, безсоння. Об'єктивно: обличчя гіперемоване, тремор язика та пальців рук, хода некоординована, підвищена пітливість, настрої різко знижений. Зловживає спиртними напоями, протягом останньої доби алкоголь не вживав. Визначте психопатологічний синдром:

- A.** Абстинентний
- B.** Деліріозний
- C.** Аментивний
- D.** Астенічний
- E.** Депресивний

**65.** У дівчини 19-ти років після згвалтування виникли постійна плаксивість, тривога, настрої став пригніченими, знизилася працездатність, рухи загальмовані, з'явилися думки про недоцільність життя. Визначте психопатологічний стан:

- A.** Реактивна депресія
- B.** Тривожна депресія
- C.** Ендогенна депресія
- D.** Інволюційна депресія
- E.** Судинна депресія

**66.** Хвора 46-ти років скаржиться на появу протягом двох тижнів випорожнень кров'ю більш за 12 разів на добу, болю в животі, суглобах; болючі висипи у порожнині рота та на нижніх кінцівках, набряк колінних та гомілковостопних суглобів, слабкість, підвищення температури тіла понад 39°C, втрату маси тіла. Який метод обстеження є найбільш інформативним?

- А. Ендоскопічне дослідження
- В. Рентгенологічне дослідження кишечнику
- С. Біопсія кишечнику та шкіри
- Д. Рентгенографія суглобів
- Е. Загальний аналіз крові

67. Потерпілий 69-ти років доставлений з місця пожежі в стані важкого отруєння чадним газом. Який препарат необхідно ввести в першу чергу?

- А. Цитохром С
- В. Гідрокортизон
- С. Бемегрід
- Д. Розчин строфантину
- Е. Цитітон

68. Під час діагностичної ендоскопії у хворого 45-ти років виникла асистолія, яка діагностована електрокардіографічно. З яких заходів слід негайно розпочати лікування?

- А. Масаж серця, ШВЛ, адреналін
- В. Дефібриляція
- С. Введення атропіну
- Д. Електрокардіостимуляція
- Е. Інфузія гідрокарбонату натрію

69. У дитини 10-ти років зупинена артеріальна кровотеча (плечова артерія) через 10 хвилин після травми. При надходженні АТ- 90/50 мм рт.ст., еритроцити -  $2,5 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 60 г/л. Раніше при переливанні цільної крові була анафілактична реакція. Який препарат крові найбільш безпечний для корекції крововтрати?

- А. Відмиті еритроцити
- В. Цільна кров
- С. Еритроцитарна маса
- Д. Лейкоконцентрат
- Е. Свіжозаморожена плазма

70. Хворий 66-ти років скаржиться на серцебиття, біль у серці, слабкість. Симптоми з'явилися раптово, після фізичного навантаження. На ЕКГ: комплекси QRS поширені до 0,12 секунд, зубець Р перед шлуночковим комплексом відсутній, ЧСС- 200/хв. Який препарат є препаратом вибору в цьому випадку?

- А. Лідокаїн
- В. Верапаміл
- С. Обзидан
- Д. Дигоксин
- Е. Хінідин

71. Хворий 45-ти років поступив у відділення зі скаргами на пекучий біль, сильне розпирання тканин пальців обох

стоп. Об'єктивно: пухирі, наповнені геморагічною рідиною; після зняття пухирів видно некротизовану шкіру, яка є нечутливою і неболючою. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Відмороження III ступеня
- В. Термічний опік II ступеня
- С. Відмороження II ступеня
- Д. Термічний опік III А ступеня
- Е. Відмороження I ступеня

72. У підвальному приміщенні знайдено хлопчика 6-ти років. Права нижня кінцівка на рівні нижньої третини стегна придавлена металевими дверима. Нога холодна на дотик, бліда з синюшним відтінком, щільний набряк, тактильна та больова чутливість різко знижені. Пульс на дистальних відділах кінцівки відсутній. Нестерпні ішемічні болі в м'язах правої ноги. Який з невідкладних заходів необхідно надати першочергово?

- А. Накласти джгут вище місця стиснення кінцівки
- В. В/в крапельно реополіглюкін
- С. В/м 0,1 % - 0,6 мл промедолу
- Д. В/в крапельно 4% розчин гідрокарбонату натрію
- Е. П/ш гепарин 100–150 од/кг м.т./добу

73. До приймального відділення доставлено хворого у непритомному стані після ДТП. Після огляду спеціалістів діагностовані переломи кінцівок, забій передньої черевної стінки з імовірністю ушкодження внутрішніх органів черевної порожнини. Який додатковий метод обстеження найбільш доцільний у цій ситуації?

- А. Лапароскопія
- В. УЗД
- С. Комп'ютерна томографія
- Д. Ендоскопія
- Е. Оглядова рентгеноскопія черевної порожнини

74. У хворого із вкрай важким ступенем кістковомозкової форми гострої променевої хвороби у початковому періоді з'явилися: лихоманка, сильний головний біль, адинамія, біль у м'язах і суглобах. Який синдром гострої променевої хвороби у хворого?

- А. Синдром загальної токсемії
- В. Синдром ураження нервової системи
- С. Гастроінтестинальний синдром
- Д. Синдром інфекційних ускладнень
- Е. Геморагічний синдром

75. Пацієнт 47-ми років, хворіє на ци-

ротичний туберкульоз легень протягом 7-ми років. Під час проходження курсу лікування у хворого в крові було виявлено лейкоцитоз -  $11,0 \cdot 10^9/\text{л}$ , еозинофілія - 10%, підвищення ШОЕ - 22 мм/год. Незважаючи на проведений курс лікування в аналізі крові продовжує визначатися еозинофілія та підвищена ШОЕ. В сечі з'явилася протеїнурія. Розвиток якого ускладнення можна припустити?

- A. Туберкульоз нирок
- B. Гострий нефрит
- C. Амлоїдоз
- D. Хронічне легеневе серце
- E. Ниркова недостатність

76. До приймального відділення доставлено чоловіка 30-ти років, який пережив втоплення у прісній воді, що відбулося близько 40 хвилин тому і супроводжувалося клінічною смертю та успішною реанімацією. Чоловік притомний, під час аускультатії у легенях прослуховуються хрипи над всіма легеневими полями. Основний напрямок подальшої терапії:

- A. Дегідратація
- B. Відновлення ОЦК
- C. Киснетерапія
- D. Введення глюкокортикоїдів
- E. Введення інгібіторів протеолізу

77. У роділлі 35-ти років відбулися треті термінові нормальні пологи. Загальна крововтрата склала 400 мл, через 1 годину з піхви з'явилася 100 мл кров'янистих виділень із згортками. Які діагностичні заходи необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A. Огляд шийки матки в дзеркалах
- B. Загальний аналіз крові
- C. Зондування порожнини матки
- D. Кюретаж порожнини матки
- E. Визначення висоти стояння дна матки

78. Хвора 54-х років з міомою матки й анемією (Hb- 52 г/л, Ht- 17%) скаржиться на головний біль, слабкість, запаморочення. Лікар призначив жінці трансфузію одногрупних відмитих еритроцитів. Яка основна мета гемотрансфузії в цьому випадку?

- A. Замісна
- B. Поживна
- C. Стимулювальна
- D. Детоксикаційна
- E. Гемодинамічна

79. У породіллі 29-ти років, з групою крові A (II) Rh позитивною, через 40

хвилин після трансфузії еритроцитарної маси у зв'язку з післяпологовою кровотечею з'явилися симптоми післятрансфузійного ускладнення: болі в поперековій області і ділянці серця, остуда, тахікардія, гіпотонія, блідість шкіри, гематурія, гемоліз. Що, найімовірніше, стало причиною такого ускладнення?

- A. Переливання крові, несумісної за АВ0-системою
- B. Трансфузія недоброякісної крові
- C. Недооблік протипоказань до гемотрансфузії
- D. Недоліки в техніці гемотрансфузії
- E. Невідповідні показання до гемотрансфузії

80. У хворої 24-х років захворювання почалося гостро з появи нудоти, багаторазового блювання, ознобу, болю у верхніх відділах живота. Практично одночасно з'явилися рідкі водянисті випорожнення без патологічних домішок 2 рази. Об'єктивно: стан середньої важкості, температура  $37,6^{\circ}\text{C}$ , Ps- 86/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст., шкіра бліда, тургор збережений, язик незначно обкладений білим нальотом, живіт м'який, чутливий в епігастрії. Яку терапію слід провести у першу чергу?

- A. Промивання шлунка
- B. Призначення сольового послаблюючого
- C. 5% розчин глюкози
- D. Регідрон
- E. Лоперамід

81. Хвора після згвалтування виконує багато хаотичних рухів, кричить або виє, розірвала на собі одяг, б'ється головою об стіни, розбила вікно. Шкіра обличчя бліда, артеріальний тиск підвищений, тахікардія, виражена пітливість. Не пам'ятає, що з нею сталося. Які психотропні засоби необхідно призначити хворій в першу чергу для надання невідкладної допомоги?

- A. Транквілізатори
- B. Нейролептики
- C. Ноотропи
- D. Психостимулятори
- E. Антидепресанти

82. У чоловіка 30-ти років в ході огляду в поліклініці терапевтом виявлено ножове поранення правої половини живота. Живіт м'який, біль відсутній. В крові: Hb- 140 г/л, лейк.-  $6,8 \cdot 10^9/\text{л}$ . Яку тактику слід обрати лікарю?

- А.** Направити постраждалого до хірургічного стаціонару
- В.** Амбулаторне лікування
- С.** Призначити рентгенографію органів черевної порожнини
- Д.** Призначити УЗД органів черевної порожнини
- Е.** Направити на планове лікування до хірургічного відділення

**83.** Хворий 38-ми років, що страждає на нирковий туберкульоз, в непритомному стані привезений родичами до районної лікарні. Об'єктивно: кома 1. Гіпотрофія 2 ст. Шкіра та слизові оболонки коричневого кольору з бронзовим полиском. На шкірі спостерігаються окремі осередки вітиліго. АТ- 65/0 мм рт.ст., ЧСС- 44/хв. Діагностована гостра надниркова недостатність. Який препарат треба ввести в першу чергу?

- А.** Дексаметазон
- В.** Реополіглюкін
- С.** Адреналін
- Д.** Мезатон
- Е.** Новодрин

**84.** У приймальному відділенні постраждалому у ДТП проводили реанімаційні заходи. Відновлено кровообіг. Самостійне дихання відсутнє, свідомість відсутня. До якого відділення необхідно перевести хворого?

- А.** Відділення реанімації та інтенсивної терапії
- В.** Травматологічне
- С.** Діагностичне
- Д.** Терапевтичне
- Е.** Залишити на санпропускнику

**85.** Жінці 28-ми років виконано кесарів розтин за показаннями слабкості половової діяльності. Під час операції крововтрата склала 1200 мл та була негайно відновлена переливанням еритроцитарної маси у кількості 350 мл, плазми 800 мл, кристалоїдів - 1500 мл. Після операції виведена сеча у кількості 150 мл бурого кольору. При лабораторному дослідженні у сечі кров'яний детрит. Яке виникло ускладнення?

- А.** Переливання несумісної крові
- В.** Ушкодження сечового міхура
- С.** Ушкодження сечоводу
- Д.** Ускладнень немає
- Е.** Характеризує початок розвитку ДВЗ синдрому

**86.** Селективні  $\alpha$ -адреноміметики недоцільно застосовувати для поновлення серцевої діяльності внаслідок:

- А.** Нездатності підвищувати діастолічний артеріальний тиск
- В.** Значного підвищення потреби міокарда у кисні
- С.** Відсутності позитивного ефекту на міокард
- Д.** Вираженості аритмогенного ефекту
- Е.** Здатності підвищувати систолічний артеріальний тиск

**87.** У хворого після важкої скелетної травми на другу добу раптово виникло зниження артеріального тиску, порушення свідомості та самостійного дихання, дрібноточкові крововиливи на шкірі. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Жирова емболія
- В.** Анафілактичний шок
- С.** Травматичний шок
- Д.** Септичний шок
- Е.** Синдром тривалого стиснення

**88.** В медичну роту механізованої бригади поступили з поля бою 10 легкопоранених, 15 поранених середньої важкості і 20 тяжкопоранених. Якими принципами та вимогами керується медичний персонал, який виконує сортування поранених в приймально-сортувальному відділенні медичної роти?

- А.** Єдина класифікація хвороб і травм та єдині вимоги до методики сортування
- В.** За потребою розподілу та за тяжкістю стану поранених
- С.** За потребою місця надання медичної допомоги пораненим
- Д.** За потребою якнайшвидшої евакуації поранених до наступного етапу медичної евакуації
- Е.** Сортування поранених за принципом "Пироговських рядів"

**89.** Дівчина 26-ти років з метою суїциду прийняла 50 таблеток снодійного. Стан вкрай важкий: непритомна, зіниці широкі, без реакції на світло. Дихання хрипле, 10/хв., за участю допоміжних м'язів, ціаноз. В легенях численні вологі хрипи. Рс- 124/хв., поверхневий, АТ- 90/40 мм рт.ст. В чому буде полягати невідкладна допомога?

- А.** Інтубація трахеї
- В.** Туалет трахеобронхіального дерева
- С.** Допоміжне дихання респіратором "Амбу"
- Д.** Стимуляція діурезу і компенсація плазмозамінниками
- Е.** Гіпербарична оксигенація

**90.** Потерпілого 33-х років через 3 години після землетрусу доставлено до клініки. Об'єктивно: відірвана верхня права кінцівка, кукса під джгутом. АТ- 60/30 мм рт.ст., ЧСС- 140/хв. Який ступінь шоку?

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

**91.** Лікар швидкої медичної допомоги прибув на місце пригоди та знайшов потерпілого від електротравми у непритомному стані. Людина лежала горілиць, біля потерпілого був електричний дріт під напругою 2 кВ. Якими рухами найдоцільніше наблизитися лікарю до хворого?

- A.** Стрибками на двох ногах
- B.** Одразу підбігти
- C.** Великими кроками
- D.** Плазуючи
- E.** Чекати вимкнення електроструму

**92.** При променевому ураженні шкіри у хворого 33-х років спостерігається вологий дерматит, пухирі малі, ненапружені, займають менш ніж 50% поля. Така клінічна картина виникає при дозі опромінення:

- A.** 15-20 Гр
- B.** 5-8 Гр
- C.** 7-13 Гр
- D.** 10-15 Гр
- E.** 20-30 Гр

**93.** У хлопчика 11-ти років протягом 30-ти хвилин на тлі непритомності спостерігаються напади судом у вигляді тонічного напруження м'язів обличчя, розгиначів кінцівок, яке змінюється короткими посмикуваннями різних м'язових груп тулуба і кінцівок з відхиленням очних яблук вгору і в бік. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

- A.** Генералізований епілептичний статус
- B.** Епілептичний синдром
- C.** Епілептична реакція
- D.** Судомна реакція
- E.** Судомний напад неуточненого генезу

**94.** Дитина 15-ти років доставлена непритомною до приймального відділення бригадою швидкої допомоги у супроводі батьків. Хворий потребує негайної допомоги і госпіталізації у ВРІТ. Чи потрібно лікарю отримати згоду на медичне втручання?

- A.** В даному випадку згода не потрібна
- B.** Лікар зобов'язаний пояснити пацієнтові в доступній формі методи і об'єм медичного втручання
- C.** Батьки мають право вибору методів медичного втручання
- D.** Медичне втручання особам від 15 до 18 років проводиться за їх згодою
- E.** Батьки можуть відмовитись від надання допомоги

**95.** Пацієнт під час ковтання цукерки захрипів, схопився за шию, посинів і через 3 хвилини знепритомнів. Об'єктивно: свідомість відсутня, обличчя і шия ціанотичні, нерегулярні та непродуктивні рухи грудної клітки. На сонних артеріях - слабка пульсація. При пальцевій ревізії ротоглотки визначається округле стороннє тіло, змістити яке не вдається. Спроба змістити його при перекиданні пацієнта через коліно - невдала. Які подальші дії?

- A.** Крікотиреотомія
- B.** Верхня трахеотомія
- C.** Нижня трахеотомія
- D.** Пункція трахеї
- E.** Транспортування до стаціонару

**96.** Дитина від першої вагітності, термінових пологів, з дистоцією плечиків, народилася з вагою 4620 г, довжина 54 см. Оцінка за шкалою Апгар 8 балів. При народженні закричав одразу, реакція на огляд помірно знижена. Крик гучний, роздратований. Через 30 хвилин після народження дитина стогне, з'явилися дихальні розлади, через годину - тонічні судоми. Який попередній діагноз?

- A.** Пологова травма
- B.** Вроджена пневмонія
- C.** Вроджена вада серця
- D.** Сидром дихальних розладів
- E.** Асфіксія

**97.** У хворого 37-ми років, що вживав напередодні копчену рибу власного виробництва, поступово розвинулись м'язова слабкість, неможливість читати газетний текст, на другий день - порушення ковтання. Об'єктивно: стан тяжкий, ціаноз шкіри, страбізм, ЧД- 50/хв., Рс- 120/хв. Голос гугнявий, парез зіниць, метеоризм 2 ступеня. Випорожнення відсутні 2 доби. Який лікувальний захід показаний у першу чергу?

- A.** Штучна вентиляція легень
- B.** Трахеостомія
- C.** Штучне дихання "рот у рот"
- D.** Призначення прозерину
- E.** Введення діуретиків

**98.** Хлопчик 10-ти років знайдений біля трансформаторної будки непритомним, з поодинокими серцевими скороченнями, пульс на променевих артеріях не визначається. Які невідкладні заходи необхідно провести першочергово?

- A.** Штучне дихання
- B.** Закритий масаж серця
- C.** Призначити кисень
- D.** Внутрішньосерцеве введення адреналіну
- E.** Парентеральне поповнення ОЦК

**99.** Хворий 40-ка років скаржиться на інтенсивні болі в горлі при ковтанні, виражену задишку, що посилюється у горизонтальному положенні і супроводжується нападами задухи. При непрямій ларингоскопії виявлений абсцес надгортанника. Відділи гортані розташовані нижче оглянути не вдається. Від трахеотомії хворий категорично відмовився. На висоті чергового нападу задухи розвинулися ціаноз, судоми та наступила зупинка дихання. Яку першочергову допомогу слід надати?

- A.** Конікотомія
- B.** Трахеотомія
- C.** Інтубація трахеї
- D.** Штучна вентиляція легень методом з рота в рот
- E.** Ендоларингеальне розкриття абсцесу під контролем прямої ларингоскопії

**100.** Дівчинка 13-ти років на прийомі у лікаря була дуже знервована, хвилювалася, боялася відповідати на запитання. Зненацька дівчина зблідла, поскаржилася на запаморочення, нудоту, на лобі та на верхній губі у неї з'явилися великі краплини поту, потім вона "обм'якла" та впала на долівку. Що треба зробити першочергово для виведення її зі стану зомління?

- A.** Підняти нижні кінцівки та забезпечити надходження свіжого повітря до приміщення (відчинити вікна та двері)
- B.** Негайно зігріти кінцівки хворої грілками
- C.** Негайно забезпечити венозний доступ і почати інфузію колоїдних розчинів для підтримки ОЦК
- D.** Забезпечити симпатоміметичну підтримку кровообігу адреналіном 0,5 мкг/кг · год та допаміном 2-4 мкг/кг · год
- E.** Негайно ввести внутрішньовенно глюкокортикоїди (в дозі 5 мг/кг з розрахунку на преднізолон)

**101.** До дільничного лікаря звернулася жінка 55-ти років зі скаргами на біль у лівій гомілці, розширення вен, набряк. Об'єктивно: гомілка багряно-синюшного кольору, гаряча на дотик, пульсація на артеріях кінцівки збережена. Яка тактика лікаря?

- A.** Направити на консультацію до ангіохірурга
- B.** Госпіталізувати до терапевтичного відділення
- C.** Призначити гепаринотерапію
- D.** Призначити туге бинтування
- E.** Спостерігати у динаміці

**102.** У хлопчика 15-ти років раптово підвищилася температура тіла до 39,5°C, виник біль у горлі під час ковтання. На другу добу на обличчі, шиї, верхній частині тулуба на тлі гіперемованої шкіри тулуба виник дрібнокрапковий розеольозний висип з блідим носо-губним трикутником. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Скарлатина
- B.** Кір
- C.** Краснуха
- D.** Інфекційний мононуклеоз
- E.** Вітряна віспа

**103.** Хворий 44-х років звернувся до дільничного лікаря на 7-й день хвороби зі скаргами на підвищену температуру тіла, поганий сон, закріп. Початок хвороби поступовий. В ході огляду: блідість шкірних покривів, температура - 38,2°C, ЧСС- 68/хв. Печінка збільшена. Які методи дослідження допоможуть підтвердити діагноз?



- A.** Гемокультура, реакція Відаля
- B.** РМАЛ
- C.** Полімеразна ланцюгова реакція на віруси гепатитів
- D.** Реакція Пауль-Буннеля
- E.** Паразитоскопічне дослідження фекалій

**104.** Жінка 38-ми років впродовж 23-х років страждає на часті, серійні генералізовані судомні напади. Прогресує зниження пам'яті, інертність мислення, гарячність. 12 годин тому розпочалися генералізовані тоніко-клонічні напади. Впродовж останніх двох годин між нападами свідомість не відновлюється. Який першочерговий захід надання допомоги?

- A.** Введення внутрішньовенно діазепаму
- B.** Введення внутрішньовенно натрію оксидутирату
- C.** Введення внутрішньом'язово магнію сульфату
- D.** Введення в клізмі хлоралгідрату
- E.** Введення внутрішньом'язово гексеналу

**105.** У хворого 44-х років скарги на загальну слабкість, гіпертермію до  $39^{\circ}\text{C}$ , свербіння шкіри, висип, болісність і припухлість суглобів. Об'єктивно: АТ- 70/40 мм рт.ст., папульозно-макульозний висип, генералізоване збільшення лімфовузлів, припухлість суглобів, збільшення селезінки. 7 днів тому у травм пункті провели первинну хірургічну обробку рани стопи та ввели протиправцеву сироватку. Вкажіть причину розвитку даного стану:

- A.** Сироваткова хвороба
- B.** Анафілактична реакція
- C.** Сепсис
- D.** Геморагічний васкуліт
- E.** Менінгіт

**106.** У потерпілого 36-ти років, що пережив закрити черепно-мозкову травму, в процесі проведення ехо-енцефалоскопії виявлено зміщення серединного еха на 5 мм. Про що це свідчить?

- A.** Наявність підболоноккової гематоми
- B.** Перелом основи черепа
- C.** Травматичний субарахноїдальний крововилив
- D.** Тріщина кісток склепіння черепа
- E.** Ехо-ЕС патології не виявила

**107.** У 34 тижні вагітності в жінки з хронічною артеріальною гіпертензією середнього ступеня тяжкості, плацентарною недостатністю, затримкою розви-

тку плоду III ступеня, з'явився раптовий біль у матці. Об'єктивно: Рс- 120/хв., АТ- 70/40 мм рт.ст. Матка в гіпертонусі. Серцебиття плоду - відсутнє. З піхви помірні кров'яністі виділення. Яка причина антенатальної загибелі плоду?

- A.** Передчасне відшарування плаценти, тяжка форма
- B.** Плацентарна недостатність
- C.** Затримка внутрішньоутробного розвитку
- D.** Передчасне відшарування плаценти, легка форма
- E.** Гіпертонічна хвороба

**108.** У 15-річного хлопчика діагностовано бубонну форму чуми. Які антибактеріальні препарати слід призначити дитині?

- A.** Стрептоміцин або хлорамфенікол
- B.** Пеніцилін або цефотаксим
- C.** Бісептол або сульфален
- D.** Гентаміцин або нетроміцин
- E.** Тетрациклін або доксициклін

**109.** Хворий, 21 рік, скаржиться на головний біль, нудоту, блювання, зниження гостроти зору. Скарги з'явилися після перенесеної рік тому черепно-мозкової травми. Об'єктивно: напівптоз, легка асиметрія вишкіру зубів зліва. Глибокі рефлекси симетрично підвищені з обох сторін. М'язовий тонус незначно підвищений за пластичним типом. Вкажіть найбільш імовірну причину головного болю:

- A.** Посттравматична гідроцефалія
- B.** Посттравматичний паркінсонізм
- C.** Лікворно-гіпотензійний синдром
- D.** Синдром венозного застою
- E.** Посттравматична енцефалопатія

**110.** Хворий 43-х років викликав швидку медичну допомогу. Скаржиться на різкий біль у лівій половині живота з іррадіацією в ліву ногу. В анамнезі сечокам'яна хвороба. Об'єктивно: шкіра бліда, Рс- 100/хв., АТ- 160/90 мм рт.ст. Симптом Пастернацького різко позитивний зліва. Почати лікування найбільш доцільно з призначення:

- A.** Баралгін в/в
- B.** Анальгін в/м
- C.** Спазмалгон перорально
- D.** Морфін в/в
- E.** Уролесан перорально

**111.** Хвора 36-ти років, скаржиться на нападоподібний біль в лівому підбер'ї через 1,5 - 2 години після вживан-

ня жирної їжі, який супроводжується блюванням, що не приносить полегшення. Об'єктивно: язик обкладений білим нальотом. Живіт м'який, чутливий під час пальпації в пілородуоденальній зоні. Активність трипсину крові - 5,2 од/мл.  $\alpha$ -амілаза сечі - 32 ОД. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Хронічний панкреатит
- B.** Хронічний гастрит
- C.** Хронічний холецистит
- D.** Хронічний гепатит
- E.** Хронічний ентероколіт

**112.** Хворий орієнтується, трохи розплющує очі лише у відповідь на прохання, у відповідь на біль виникають цілеспрямовані захисні дії, при звертанні дає правильні, але сповільнені відповіді. Яка оцінка глибини загальнономозкових розладів за шкалою Глазго?

- A.** Оглушення
- B.** Ясна свідомість
- C.** Сопор
- D.** Кома
- E.** Смерть мозку

**113.** Породіллі в післяпологовому періоді для ушивання розриву промежини II ступеня дали внутрішньовенний наркоз. Під час наркозу виникли аспірація шлункового вмісту та зупинка дихання. Які реанімаційні заходи необхідно виконати?

- A.** Інтубація, санація та лаваж трахеобронхіального дерева
- B.** Конікотомія
- C.** Непрямий та прямий масаж серця
- D.** Пункція та катетеризація центральних вен
- E.** Дезінтоксикаційна терапія

**114.** У новонародженої дитини на третю добу життя з'явилися ознаки шлунково-кишкової кровотечі (блювання з домішками крові, мелена), постгеморагічної анемії. З якого розчину слід розпочати парентеральне лікування геморагічного синдрому у дитини?

- A.** Свіжозаморожена плазма
- B.** Глюкозо-сольовий розчин
- C.** Реополіглюкін
- D.** Тромбоцитарна маса
- E.** Амінокапронова кислота

**115.** У роділлі 25-ти років із вродженою вадою серця в I періоді пологів з'явився кашель, задишка, харкотиння, болі за грудиною, тахікардія. АТ- 90/60 мм рт.ст.,  $t^{\circ}$ - 36,8 $^{\circ}$ C. Роділля перебуває у

вимушеному сидячому положенні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Набряк легень
- B.** Емболія навколоплідними водами
- C.** Розрив матки
- D.** Інфаркт міокарда
- E.** Напад бронхіальної астми

**116.** У новонародженої доношеної дитини віком 2 дні розвинулося багаторазове блювання з домішками жовчі, наростає здуття живота. Меконіальний стілець відсутній від народження, гази не відходять. Об'єктивно: живіт різко здутий, виражена венозна сітка на передній черевній стінці, контуруються роздуті петлі кишечника, після очисної клізми стул та гази не відходять. Рентгенологічно виявляються розширені та заповнені газом петлі товстої кишки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Вроджена низька непрохідність кишечника
- B.** Перитоніт новонароджених
- C.** Вроджена висока непрохідність кишечника
- D.** Адено-генітальний синдром
- E.** Виразково-некротичний ентероколіт новонародженого

**117.** У хворого 16-ти років під час землетрусу було здавлено уламками залізобетонної споруди обидві нижні кінцівки. Визволити нижні кінцівки з-під уламків вдалося тільки через 4 години. Розвиток якого патологічного стану загрожує підлітку?

- A.** Гостра ниркова недостатність
- B.** Фібриноліз
- C.** Критична гіпокаліємія
- D.** Гіпоглікемія
- E.** Критична гіпокальціємія

**118.** У хворого 52-х років через 20 хвилин після гемотрансфузії одноструменної крові з'явилися загальний дискомфорт, біль в м'язах кінцівок, біль у попереку, головний біль, підвищення температури тіла до 37 $^{\circ}$ C. Які лікарські засоби необхідно ввести в першу чергу?

- A.** Внутрішньовенне введення ізотонічного розчину натрію хлориду
- B.** Антибіотики
- C.** Сульфаніламід
- D.** Нестероїдні протизапальні препарати
- E.** Анальгін

**119.** З вогнища радіаційної катастрофи до медичного пункту полку доставлено 15 потерпілих. Через 20-25 хвилин після

вибуху потерпілі стали відчувати різку слабкість, запаморочення, нудоту, розвинулося невинне блювання. Стан хворих тяжкий. Кволі, апатичні, на запитання відповідають з великою затримкою. ЧСС- 120/хв. З частими екстрасистолами, АТ- 70/30 мм рт.ст., ЧД- 28/хв. За даними індивідуального дозиметра доза отриманого випромінювання складала 8 Гр. Якій стадії гострої променевої хвороби відповідає наведена симптоматика?

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

**120.** Вагітна з терміном 32 тижні страждає на міастенію. З'явилися розлади дихання, тахікардія, психомоторне збудження, яке чергується з млявістю, апатією, парезом кишечника та сфінктерів. Першочергові заходи невідкладної допомоги:

- A. Призначення прозерину
- B. Введення транквілізаторів
- C. ШВЛ з застосуванням міорелаксантів курареподібної дії
- D. Профілактика гіпоксії плоду
- E. Термінове розродження

**121.** Пологи у 36 тижнів. Вагітність перебігала на тлі загрози переривання у 28 тижнів, гострої респіраторної вірусної інфекції у 24 тижні. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 2400 г, довжиною 45 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язевий тонус значно знижений. Після проведення штучної вентиляції легенів за допомогою маски та мішка 100% киснем впродовж 30 секунд самостійне дихання не відновилося, частота серцевих скорочень складає 50/хв., зберігається акроціаноз. Яка подальша тактика лікаря?

- A. Непрямий масаж серця
- B. Киснева допомога вільним потоком
- C. Санація верхніх дихальних шляхів
- D. Введення адреналіну
- E. Корекція гіповолемії

**122.** Хворий 38-ми років протягом тривалого часу відчував зубний біль. Згодом з'явилися біль голови і ока, загальна слабкість, підвищилася температура тіла. Об'єктивно: хемоз кон'юнктиви, застійна ін'єкція очного яблука, екзофтальм, обмеження рухів очного яблука. В крові: лейкоцитоз, ШОЕ- 24

мм/год. На рентгенограмі орбіт патології не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Флегмона орбіти
- B. Теноніт
- C. Ретробульбарний крововилив
- D. Целюліт орбіти
- E. Запальний псевдотумор орбіти

**123.** У роділлі 24-х років під час пологів раптом погіршилося серцебиття плоду, матка в постійному гіпертонусі, з'явилися значні кров'янисті виділення з піхви. Роділля зблідла, Ps- 130/хв., АТ- 80/50 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Передчасне відшарування плаценти
- B. Розрив матки
- C. Гострий апендицит
- D. Клінічно вузький таз
- E. Розрив шийки матки

**124.** Хворий 51-го року доставлений до відділення кардіореанімації (інтенсивної терапії), скаржиться на тривалий перекучий за грудний біль, який виник 40 хвилин тому, задишку. Об'єктивно: в легенях - дихання з жорстким відтінком, тони серця різко ослаблені, АТ- 110/70 мм рт.ст. На ЕКГ виявлено підйом сегменту *ST* на 5 мм над ізолінією у відведеннях I, V1 – V4 та депресію сегмента *ST* у відведеннях III і *aVF*. Який препарат потрібно застосувати у даній ситуації?

- A. Альтеплаза
- B. Аміодарон
- C. Метопролол
- D. Добутамін
- E. Нітрогліцерин

**125.** Хвора 64-х років перебуває на лікуванні в кардіологічному відділенні з приводу гіпертонічної хвороби. На момент огляду АТ- 200/110 мм рт.ст., ЧСС- 96/хв. Застосування якого препарату протипоказано в даній ситуації?

- A. Добутамін
- B. Клофелін
- C. Каптоприл
- D. Рибоксин
- E. Фуросемід

**126.** Роділля перебуває в пологах 2 години. Пологова діяльність бурхлива. Несподівано з'явилися ядуха, кашель, ціаноз, ознаки дихальної недостатності, озноб, підвищилася температура тіла, тахікардія, почав падати артеріальний тиск, розвинувся набряк легень. Роділля неспокійна. Яке ускладнення виникло?

- A.** Емболія навколоплідними водами
- B.** Еклампсія
- C.** Септичний шок
- D.** Розрив матки
- E.** Надниркова недостатність

**127.** У дитини 7-ми років внаслідок падіння з турніка виник біль у лівому підребер'ї. Ультразвукове дослідження дозволяє припустити розрив селезінки в ділянці воріт та кровотечу. Який метод лікування показаний?

- A.** Спленектомія
- B.** Динамічне спостереження за хворим
- C.** Переливання еритроцитарної маси
- D.** Лапаротомія, перев'язка артерії селезінки
- E.** Лапароцентез, страхувальний дренаж

**128.** Пацієнт 50-ти років, що перебуває у інфарктному відділенні з трансмуральним інфарктом, раптово знепритомнів. Об'єктивно: зупинка серцевої діяльності та дихання, електромеханічна дисоціація. Розпочато серцево-легеневу реанімацію. Які наступні дії?

- A.** Внутрішньосерцеве введення адреналіну
- B.** Дефібриляція
- C.** Внутрішньовенне введення строфантину
- D.** Внутрішньовенне введення новокаїнамідю
- E.** Внутрішньовенне введення лідокаїну

**129.** У хворого 72-х років раптово розвинулось блювання кров'ю з крововтратою до 1,0 л. Об'єктивно: АТ- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 112/хв. ЦВТ- 0. Які інфузійні середовища першочергово треба застосувати для лікування?

- A.** Кристалоїдні розчини
- B.** Колоїдні розчини
- C.** Розчини глюкози
- D.** Жирові емульсії
- E.** Свіжозаморожена плазма

**130.** Хворий 38-ми років скаржиться на біль у міжлопатковій ділянці, болісність рухів тулубу. Травма була отримана внаслідок ДТП, потерпілий - пасажир, було пряме зіткнення автомобілів. Під час огляду - збільшений кифоз грудного відділу хребта. Якою повинна бути транспортна іммобілізація хворого?

- A.** На дерев'яному щіті з м'яким валиком в поперековому та шийному відділах хребта
- B.** Комір Шанса
- C.** Шина Белера
- D.** Сидячи
- E.** На медичних ношах

**131.** Жінку 77-ми років доставлено до лікарні непритомною. Неврологічний статус: лівобічна параплегія. Протромбін за Квіком становить 108%. На КТ-сканах відзначається: у правій півкулі головного мозку ділянка з нерівномірним зниженням оптичної щільності. Який патологічний стан розвинувся у пацієнтки?

- A.** Ішемічний інсульт
- B.** Геморагічний інсульт
- C.** Менінгоенцефаліт
- D.** Метастази у головний мозок
- E.** Субарахноїдальний крововилив

**132.** У вагітної з терміном 38 тижнів, що лежить на спині, раптово з'явилося утруднене дихання, блідість шкірних покривів, холодний липкий піт, знизився АТ. Яка тактика надання невідкладної допомоги?

- A.** Вкласти пацієнтку на лівий бік
- B.** Почати інфузійну терапію
- C.** Ввести адrenomіметики
- D.** Ввести глюкокортикоїди
- E.** Провести киснетерапію

**133.** Пацієнт 59-ти років проходить курс реабілітаційного лікування після перенесеного інфаркту міокарда. Гемодинамічні показники стабільні. Фракція викиду 50%. Які засоби профілактики раптової серцевої смерті потрібно застосувати у даного пацієнта?

- A.**  $\beta$ -адреноблокатори, іАПФ, статини
- B.** Аміодарон,  $\alpha$ -адреноблокатори
- C.** Хірургічна корекція
- D.** Антагоністи кальцію, іАПФ, статини
- E.** Діуретики, іАПФ, статини

**134.** Хворий, моряк закордонного плавання, звернувся зі скаргами на підвищення температури до  $40^{\circ}\text{C}$ , кашель з пінистим іржавим харкотинням. Об'єктивно: блідий, ціаноз слизових, ЧД- 30/хв., тахікардія. Дихання в легенях ослаблене, поодинокі вологі хрипи, крепітація. Попередній діагноз: чума, первинно-легенева форма. Які методи специфічної діагностики?

- A.** Посів на кров'яний агар
- B.** Посів не потрібен
- C.** Посів на анаеробні середовища
- D.** Використання вірусологічного метода
- E.** Шкірно-алергічна проба

**135.** Хворого 47-ми років доставлено в токсикологічне відділення в тяжкому стані. Об'єктивно: свідомість за типом оглушення, АТ- 75/40 мм рт.ст., ЧСС- 40/хв. З анамнезу: 1 годину тому прийняв 3 таблетки клофеліну з суїцидальною метою. Діагноз: отруєння клофеліном. Яка тактика лікаря?

- A.** Інфузійна терапія, атропіну сульфат в/в, промивання шлунка
- B.** Промивання шлунка, спостереження
- C.** Інфузійна терапія, промивання шлунка
- D.** Кордіамін в/в, інфузійна терапія
- E.** Преднізолон в/в, інфузійна терапія, промивання шлунка

**136.** На 4-ту добу після переливання несумісної по групі крові, у хворого різко зменшився діурез, розвинулася анурія, різко погіршився загальний стан, підвищився артеріальний тиск. При лабораторних дослідженнях: креатинін плазми - 680 мкмоль/л, сечовина плазми - 24 мкмоль/л. Яке захворювання і яку його стадію можна припустити в першу чергу?

- A.** Гемотрансфузійна гостра ниркова недостатність, анурія
- B.** Гемотрансфузійний шок, постренальна гостра ниркова недостатність, анурія
- C.** Постгеморагічна гостра ниркова недостатність, анурія
- D.** Анафілактичний шок, гостра ниркова недостатність, анурія
- E.** Гострий інтерстиціальний нефрит, обтураційна анурія

**137.** Дитина 11-ти років грала у футбол та під час падіння отримала травму. Встановлено попередній діагноз: закритий вивих правого передпліччя. Який обсяг допомоги повинен надати лікар на місці пригоди?

- A.** Знеболювання, транспортна іммобілізація шиною
- B.** Знеболювання, транспортна іммобілізація косинкою
- C.** Косинкова пов'язка на праву верхню кінцівку
- D.** Знеболювання, спроба вправлення вивиху
- E.** Восьмиподібна пов'язка на правий ліктьовий суглоб

**138.** Хворий 31-го року з клінічною картиною геморагічного шоку надійшов до хірургічного відділення. Причина кровотечі - виразка 12-палої кишки. На момент огляду ФГДС - кровотеча не продовжується. Обсяг крововтрати склав 38% ОЦК. Протягом 9-ти годин хворому перелито біля 1 л еритроцитарної маси (взята 19 діб тому), яка сумісна за групою та резус-фактором та після проведення біологічної проби. Після цього у хворого виникли брадикардія з аритмічним компонентом, знизився артеріальний тиск. Через деякий час почала розвиватися фібриляція шлуночків. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A.** Калієва інтоксикація
- B.** Гемотрансфузійний шок
- C.** Алергічна реакція
- D.** Тромбоемболія легеневої артерії
- E.** Цитратна інтоксикація

**139.** Пішохід 62-х років під час ожеледиці послизнувся та впав на руку на бордюр тротуару. Є локалізований біль у ділянці верхньої третини лівого передпліччя. Спостерігаються тахікардія, підвищення артеріального тиску, припухлість, деформація, синець та крепітація в ділянці верхньої третини лівого передпліччя, рухи кінцівки неможливі. Можна припустити пошкодження верхньої третини лівого передпліччя. Як ви будете транспортувати хворого?

- A.** Наклавши шину Крамера від верхньої третини плеча до п'ястно-фалангових суглобів
- B.** Прибинтувавши праву верхню кінцівку до грудної клітини та здорової кінцівки
- C.** В напівсидячому положенні з палкою в ліктьових згинах
- D.** Наклавши пов'язку Дезо з валиком в пахвовій ділянці
- E.** Наклавши шину Крамера з фіксацією плечового, ліктьового, променево-зап'ясткового суглобів

**140.** Чоловік 49-ти років потрапив у ДТП. Об'єктивно: стан важкий, міжреберні проміжки згладжені, ліва половина грудної клітки відстає при диханні. Над лівим легеневою полем тимпаніт. Аускультативно: дихання зліва не проводиться, ЧДР- 32/хв. Інші пошкодження відсутні. Як транспортувати потерпілого?

- A.** В напівсидячому чи напівлежачому положенні
- B.** В положенні Волковича на щиті
- C.** Грудна клітина фіксується шинами Крамера до щита
- D.** На лівому боці лежачи
- E.** На правому боці лежачи

**141.** У породіллі на другому тижні післяпологового періоду спостерігається субінволюція матки, кров'янисті виділення. Під час піхвового дослідження виявляється збільшення, болючість та пом'якшення матки; на бокових поверхнях матки пальпуються звивисті, щільні, болючі тяжі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Тромбофлебіт вен матки
- B.** Ендометрит
- C.** Параметрит
- D.** Панметрит
- E.** Ендартеріт

**142.** У хворого під час операції на шлунку було ушкоджено селезінкову артерію, в результаті чого виникла масивна кровотеча, яка призвела до зупинки кровообігу. Найдоцільніше проводити:

- A.** Прямий масаж серця
- B.** Введення гідрокортизону
- C.** Електрокардіостимуляцію
- D.** Непрямий масаж серця
- E.** Абдомінальну компресію

**143.** У хворого після автомобільної аварії з'явилися скарги на різку задишку, кашель з кров'ю. Об'єктивно: шкіра бліда, ціанотична. Підшкірна емфізема в ділянці грудної клітки, живота, шиї справа. Аускультативно: справа дихання не вислуховується. Рс- 130/хв., АТ- 95/60 мм рт.ст., Нt- 0,25, Нb- 88 г/л. Які першочергові заходи лікаря на догоспітальному етапі?

- A.** Активна аспірація повітря справа
- B.** Негайна штучна вентиляція легень
- C.** Колоїди, еритроцитарна маса, кристалоїди
- D.** Трансфузія еритромаси відповідно до групової і резусної належності
- E.** Дофамін 2-5 мг/кг/хв., інфузія колоїдних розчинів

**144.** Хворий 56-ти років через падіння у відкритий каналізаційний люк дістав закритий вивих правого плеча. Який вид транспортної іммобілізації слід використати?

- A.** Драбинчаста шина від променезап'ясткового суглоба до кута здорової лопатки
- B.** Косинкова іммобілізація
- C.** Іммобілізація підручними засобами
- D.** М'яка пов'язка Дезо і Вельпо
- E.** Фіксація верхньої кінцівки до тулуба

**145.** Хворого 28-ми років в екстрено доставлено до операційної з приводу профузної шлунково-кишкової кровотечі. Загальний стан тяжкий, свідомість - оглушення, АТ- 80/40 мм рт.ст., ЧСС- 110/хв., олігурія. Вкажіть об'єм крововтрати:

- A.** 30-40% дефіциту ОЦК (>1750 мл)
- B.** 15% дефіциту ОЦК (750-1250 мл)
- C.** 20-25% дефіциту ОЦК (1250-1750 мл)
- D.** >40% дефіциту ОЦК (>2000 мл)
- E.** Крововтрати немає

**146.** У дитини 12-ти років з нервово-артритичним діатезом після вживання в їжу значної кількості м'яса з кетчупом раптово виник гострий переймоподібний біль у животі та попереку, який іррадіює у статеві органи. При сечовипусканні отримано каламутну сечу з домішками крові. Найбільш імовірна причина гематурії?

- A.** Ниркова колька
- B.** Гострий гломерулонефрит
- C.** Геморагічний цистит
- D.** Нефритичний синдром
- E.** Травматичне ушкодження сечовивідних шляхів

**147.** Очікувана доза опромінення населення, що мешкає на забрудненій радіонуклідами території, за перший рік становить 500 мЗв. Яких заходів захисту потребує це населення?

- A.** За даних умов потрібне переселення або евакуація населення
- B.** Використовуються укриття та засоби захисту органів дихання та шкірного покриву
- C.** Потрібно провести йодну профілактику
- D.** Ніяку, тому що дози х-опромінення не перевищують допустимі рівні
- E.** Обмежити вживання забруднених радіонуклідами харчових продуктів та питної води

**148.** Щільність забруднення ґрунту радіонуклідами аварійного викиду ядерного реактора складає: для цезію-137 більше 15 Ки/км<sup>2</sup>, для стронцію-90 більше 3 Ки/км<sup>2</sup>, для плутонію-239 більше

0,1 Ки/км<sup>2</sup>. Дози опромінення населення перевищують 5 мЗв/рік. До якої зони слід віднести таку територію?

- A.** Зона безумовного (обов'язкового) відселення
- B.** Використовуються укриття та засоби захисту органів дихання та шкірного покриву
- C.** Потрібно провести йодну профілактику
- D.** За даних умов потрібна профілактична обробка населення та приміщень
- E.** Дози х-опромінення не перевищують дозволений рівень

**149.** Солдат доставлений у непритомному стані до медичної роти з казарми. Зі слів товаришів по службі, приблизно за 6 годин до цього він прав обмундирування в закритому приміщенні в розчині технічної рідини. Об'єктивно: непритомний, однак реакція на больові подразники збережена. Шкіра і видимі слизові оболонки бліді, у повітрі, що видихається, солодкий запах. Ps- 80/хв., ритмічний, тони серця звучні, АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧДР- 18/хв., дихання везикулярне, живіт м'який, неболючий. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Інгаляційне отруєнням хлорованими вуглеводнями
- B.** Інгаляційне отруєння тетраетилсвинцем важкого ступеня
- C.** Отруєння ароматичними вуглеводнями середнього ступеня
- D.** Отруєння етиленгліколем важкого ступеня
- E.** Пероральне отруєння хлорованими вуглеводнями важкого ступеня

**150.** Рядовий поранений кулею у спину. Встановлено діагноз: кульове сліпе поранення поперекового відділу хребта з повним порушенням провідності спинного мозку. Вогнепальний перелом LIII хребця. Гостра затримка сечі. Як потрібно провести іммобілізацію за відсутності щита?

- A.** У положенні лежачи на животі на ношах
- B.** У положенні лежачи на спині на ношах
- C.** У положенні лежачи на правому боці на ношах
- D.** У положенні лежачи на лівому боці на ношах
- E.** У положенні сидячи

**151.** Хвора 46-ти років скаржиться на підйом температури до 38°C, біль за грудиною. В анамнезі апластична ане-

мія. 1,5 години тому була проведена трансфузія еритроцитарної маси. Об'єктивно: ЧСС- 110/хв., ритм правильний, ЧДД- 21/хв., АТ- 160/80 мм рт.ст. Тони серця приглушені, ритм правильний, акцент II тона над легеневою артерією. У крові: лейк.-  $9,2 \cdot 10^9$ /л, Нb- 67 г/л, ретикулоцити - 2%, ер.-  $3,7 \cdot 10^{12}$ /л, ШОЕ- 57 мм/год. Яке найбільш імовірне ускладнення?

- A.** Гемотрансфузійний шок
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Травматичний шок
- D.** Ретикулоцитарний криз
- E.** Гострий лейкоз

**152.** Хворий 29-ти років захворів гостро 18 годин тому: після вживання заливної риби з'явилися нудота, повторне блювання, часті пінисті рідкі зеленуваті випорожнення, підвищення температури до 39°C. Об'єктивно: стан важкий, блідий, млявий, тургор шкіри різко знижений, сухість слизової оболонки рота, АТ- 80/40 мм рт.ст., пульс слабкого наповнення, Ps- 112/хв., живіт болючий в епігастрії, біляпупковій та ілеоцекальній ділянках, зменшення виділення сечі. Які невідкладні терапевтичні заходи?

- A.** Внутрішньовенне введення сольових розчинів
- B.** Внутрішньовенне введення розчину глюкози
- C.** Парентеральне введення антибіотиків
- D.** Внутрішньовенне введення реополіглюкіну
- E.** Введення глюкокортикостероїдів

**153.** Хлопчик у віці 6 місяців хворіє на тяжку форму кашлюка: число нападів кашлю становить 25, напади тяжкі, тривалістю до 10 хвилин, мають 6-8 репризів, закінчуються блюванням. Один з нападів кашлю призвів до апное. Які невідкладні дії?

- A.** Штучне дихання (в ручному режимі)
- B.** Седуксен в/м
- C.** Лобелін в/м
- D.** Налагодити подачу кисню
- E.** Преднізолон в/м

**154.** На фоні гіпертермії та сильного головного болю в дитини 5-ти років виникли зорові галюцинації жахливого змісту, марення, дезорієнтація. Шкіра гіперемована, з дрібною висипкою, рожевого кольору. Шкіра носогубного трикутника бліда, ознаки напруження м'язів потилиці, симптоми Керніга, Брудзинського, пожвавлення рефлексів без рі-

зніці між сторонами. Який діагноз можна припустити?

- A.** Коровий менінгіт із деліріозним синдромом
- B.** Деліріозний синдром при отруєнні їжею
- C.** Деліріозний синдром при черепно-мозковій травмі
- D.** Деліріозний синдром при алергічному захворюванні
- E.** Менінгококовий менінгіт з деліріозним синдромом

**155.** Санітар 38-ми років захворів раптово 5 днів тому: озноб, гарячка, сильний головний біль, виражена слабкість, безсоння. Об'єктивно: температура -  $40,2^{\circ}\text{C}$ . Збуджений, гіперемія обличчя, ін'єкція судин склер з крововиливами, рясний розеолезно-петехіальний висип на тілі, тремор язика, тахікардія, гепатоспленомегалія. Виявлено педикульоз. Яке дослідження підтвердить діагноз?

- A.** РЗК і РА рикетсій Провачека
- B.** Реакція аглютинації Відаля
- C.** Реакція Райта і Хеддльсона
- D.** Посів крові на жовчний бульйон
- E.** Мікроскопія товстої краплі крові

**156.** До інфекційного відділення надійшов хворий 20-ти років з ознаками дегідратації III ступеня. Спостерігаються судоми, блювання фонтаном, різке зниження артеріального тиску, тахікардія, температура тіла -  $35,5^{\circ}\text{C}$ . З якою швидкістю треба проводити в/в інфузію для відновлення водно-електролітного балансу?

- A.** 100-120 мл/хв.
- B.** 80-100 мл/хв.
- C.** 50-80 мл/хв.
- D.** 30-50 мл/хв.
- E.** Швидкість не має значення

**157.** У хворого з тяжким перебігом пневмонії за клініко-епідеміологічними даними можна припустити легеневу форму сибірки. Який з методів профілактики захворювання серед представників медичного персоналу, які контактували з цим хворим, слід вважати найбільш ефективним?

- A.** Екстрена антибіотикопрфілактика
- B.** Дератизація
- C.** Дезінсекція
- D.** Методи поточної дезінфекції
- E.** Вакцинація

**158.** У чоловіка 28-ми років на тлі бронхопневмонії розвинулася кома. Об'є-

ктивно: ЧСС- 122/хв, екстрасистолія. АТ- 80/45 мм рт.ст. Шкіра суха, тургор знижений. Дихання глибоке, шумне, рідке. Різкий запах ацетону. Печінка +5 см. Глікемія - 32 ммоль/л; рН крові - 7,0. Який розчин буде найбільш ефективним для нормалізації дихання?

- A.** 4,2% розчин натрію бікарбонату
- B.** 5% розчин глюкози
- C.** 0,9% розчин натрію хлориду
- D.** 1% розчин калію хлориду
- E.** Реополіглюкін

**159.** Хлопчик 10-ти місяців бригадою швидкої допомоги доставлений у реанімаційне відділення. Під час проведення серцево-легеневої реанімації на електрокардіограмі реєструється шлуночкова брадикардія. Якому з наведених медикаментозних заходів необхідно надати перевагу?

- A.** Внутрішньовенне введення атропіну 0,01 мг/кг
- B.** Електрична дефібриляція серця
- C.** Внутрішньовенне введення 4%  $\text{NaHCO}_3$  - 2 мг/кг
- D.** Електрична дефібриляція серця + введення адреналіну
- E.** Внутрішньовенне введення мезатону

**160.** Після використання супротивником хімічної зброї у більшості військових спостерігаються кашель, утруднення дихання, слинотеча, які майже зникли після виходу постраждалих з зони хімічного зараження. Через 6 годин у всіх отруєних з'явився різкий кашель з великою кількістю пінистого харкотиння, вислуховуються численні вологі хрипи різного характеру. Яка бойова хімічна речовина була використана супротивником?

- A.** Фосген
- B.** Люїзит
- C.** Зарін
- D.** Табун
- E.** Адамсит

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



- A.** Закритий масаж серця
- B.** Прекардіальний удар
- C.** Штучне дихання
- D.** Медикаментозна терапія
- E.** Електродефібриляція

**162.** Дівчинку 5-ти років на вулиці вкусила кішка. В ході огляду рани виявлено незначне пошкодження шкірних покривів. Першочергові дії лікаря?

- A.** Промити рану антисептиком, накласти пов'язку
- B.** Промити рану стерильним ізотонічним розчином
- C.** Вакцинація проти сказу і правця
- D.** Обробити рану розчином йоду
- E.** Госпіталізація

**163.** У вагітної з пізнім гестозом розвинувся напад судом. Що із перерахованого є першочерговим під час надання долікарської допомоги?

- A.** Забезпечення прохідності дихальних шляхів
- B.** Введення еуфіліну
- C.** Інгаляційний наркоз
- D.** Подача кисню
- E.** Вимірювання артеріального тиску

**164.** Породілля 23-х років, на другий день після пологів відчула наростаючий біль в правій нозі, важкість. Об'єктивно: стан хворої середньої важкості. Рс-100/хв., температура - 37, 3°C, тони серця приглушені, ритм синусовий, в легенях дихання везикулярне, 18-20/хв. Ліва нога на всьому протязі набрякла, синюшна, порівняно з правою температура знижена. Пульсація артерій лівої ноги на всьому протязі пальпується, ослаблена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий клубово-стегновий флеботромбоз
- B.** Тромбоемболія стегнової артерії
- C.** Тромбофлебіт глибоких вен правої нижньої кінцівки, післяпологовий сепсис
- D.** Тромбоемболія клубової артерії
- E.** Гострий тромбофлебіт вен правої нижньої кінцівки

**165.** До відділення спеціальної обробки (ВСО) надходять постраждалі військовослужбовці із вогнища отруєння СДОР. Кількість постраждалих достеменно невідома, але включає в себе різні категорії за важкістю ураження. Які засоби індивідуального захисту зобов'язаний використовувати особистий склад ВСО?

- A.** Протигаз, ЗЗК або Л-1
- B.** Респіратор, фартух, гумові рукавички, чоботи і нарукавники
- C.** Протичумний костюм
- D.** Респіратор Р2
- E.** Використання засобів індивідуального захисту у цих випадках не потрібне

**166.** При проведенні закритого масажу серця людини 76-ти років, що знаходиться у стані клінічної смерті, необхідно здійснювати компресії з частотою:

- A.** Не менше 100 на 1 хвилину
- B.** Не менше 60 на 1 хвилину
- C.** Не менше 80 на 1 хвилину
- D.** Не менше 40 на 1 хвилину
- E.** Не менше 120 на 1 хвилину

**167.** Хвора 29-ти років, робітниця хімічного підприємства, відчула металевий присмак у роті, "клубок у горлі", задишку, нудоту, біль у животі, блювання. Об'єктивно: сонлива, тремор пальців верхніх кінцівок. Виразки язика, піднебіння, значне слиновиділення, мідночервоний колір слизової оболонки ротової порожнини та глотки, тахікардія, кров'янисті випорожнення. Яка речовина зумовила отруєння?

- A.** Ртуть
- B.** Арсен
- C.** Хлор
- D.** Анілінові барвники
- E.** Індометадин

**168.** Бригадою ШМД доставлено хвору 28-ми років, яка отримала травму після падіння з 3-го поверху. Хвора притомна, здатна до контакту. Скарги на біль в спині. ЧСС- 92/хв., АТ- 125/60 мм рт.ст. Яку маніпуляцію обов'язково треба провести?

- A.** Накладання комірця Шанца до виключення перелому шийного відділу хребта
- B.** Катетеризація периферичної вени
- C.** Катетеризація сечового міхура
- D.** Плевральна пункція з обох боків
- E.** Встановлення катетера Сванца-Ганса

**169.** У потерпілих внаслідок аварії, що супроводжувалася вибоком брону, спостерігаються нежить, сльозотеча, відчуття стискання в грудях, носова кровотеча. Яка антидотна терапія показана хворим?

- A.** Натрію гіпосульфит
- B.** Унітіол
- C.** Метиленовий синій
- D.** Атропіну сульфат
- E.** Прозерин

**170.** До сімейної амбулаторії звернувся хворий 31-го року зі скаргами на блювання, пронос,  $t^{\circ} - 37,8^{\circ}C$ . Напередодні їв сирі яйця. Попередній діагноз: сальмонельоз. Мешкає в упорядженій квартирі з родиною (дружина - кондитер, донька відвідує дитячий садок, мати - пенсіонерка). Які протиепідемічні заходи слід провести в осередку інфекції?

- A.** Госпіталізація хворого, спостереження за контактними 7 діб, бакдослідження калу дружини і доньки
- B.** Лікування хворого на дому, спостереження за контактними 7 діб, бакдослідження калу дружини і доньки
- C.** Госпіталізація хворого, спостереження за контактними 7 діб, бакдослідження калу всіх членів родини
- D.** Госпіталізація хворого, спостереження за контактними 7 діб
- E.** Госпіталізація хворого, спостереження за контактними 7 діб, бакдослідження калу дружини

**171.** У хворого 70-ти років, який страждає на хронічну печінкову недостатність з явищами асцити, під час проведення лапароцентезу було евакуйовано близько 5 л рідини з черевної порожнини. Раптово на тлі швидкого видалення рідини та декомпресії органів грудної порожнини у хворого виникла зупинка серцевої діяльності (асистолія). Яка лікувальна тактика?

- A.** Розпочати серцево-легеневу реанімацію та припинити виконання лапароцентезу
- B.** Розпочати серцево-легеневу реанімацію та продовження виконання лапароцентезу
- C.** Електрична дефібриляція
- D.** Розпочати введення атропіну
- E.** Розпочати введення норадреналіну

**172.** На прийомі в жіночій консультації вагітна з терміном вагітності 18 тижнів, у якої після значного фізичного навантаження з піхви з'явилася помірна кровотеча, що поступово зменшується. Яка подальша тактика лікаря?

- A.** Негайно викликати машину швидкої медичної допомоги і у супроводі лікаря доставити до пологового будинку
- B.** Призначити ліжковий режим та відправити вагітну додому
- C.** Призначити токолітики
- D.** Внутрішньом'язово ввести спазмолітики
- E.** Рекомендувати гемостатичну терапію

**173.** Вагітна 19-ти років в терміні 30 тижнів поскаржилася на головний біль, порушення зору, блювання з домішками крові. Стан важкий, АТ- 160/100 мм рт.ст., склери жовтушні, підшкірні крововиливи, набряки нижніх кінцівок, сеча геморагічного кольору. В крові: тромбоцитопенія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** HELP синдром
- B.** ДВЗ-синдром
- C.** Еклампсія
- D.** Хвороба Боткіна
- E.** Гепатоз вагітних

**174.** До лікаря загальної практики - сімейної медицини - звернулася пацієнтка, яку два дні тому, при спробі погодувати, вкусив собака. Пацієнтка повідомила, що собака належить сусідові, живе у вольєрі, розміщеному на огороженому подвір'ї. В регіоні не зареєстровано випадків сказу серед домашніх тварин, однак були випадки захворювання на цю недугу лисиць. Визначте тактику лікаря:

- A.** Встановити ветеринарне спостереження за собакою впродовж 10 діб
- B.** Негайно ввести антирабічний імуноглобулін
- C.** Негайно обколоти рану антирабічним імуноглобуліном
- D.** Дослідити слину собаки на наявність вірусу сказу
- E.** Встановити вакцинальний статус собаки

**175.** На хімічному підприємстві, у закритому цеху, стався вибух резервуара з азотною кислотою. 17 потерпілих працівників терміново наділи протигази та були виведені з зони ураження. Стан робітників задовільний. Якими мають бути подальші тактичні заходи у даному випадку?

- А.** Часткова санітарна обробка, евакуація до відділення загального профілю
- В.** Повна санітарна обробка, амбулаторне спостереження
- С.** Госпіталізація у відділення загального профілю без санітарної обробки
- Д.** Повна санітарна обробка, антидот перорально, евакуація до відділення загального профілю
- Е.** Повна санітарна обробка, термінова госпіталізація у відділення інтенсивної терапії

**176.** Лікар швидкої допомоги, приїхавши на місце ДТП, діагностував закритий перелом правого стегна в середній третині. Яким повинен бути обсяг допомоги?

- А.** Знеболення, іммобілізація шиною Дітеріхса, інфузійна терапія
- В.** Іммобілізація трьома шинами Крамера до пахвинної ділянки
- С.** Іммобілізація трьома шинами Крамера до кульшового суглоба
- Д.** Знеболення введенням в місце перелому 1% р-ну новокаїну, іммобілізація шиною Дітеріхса, внутрішньовенне введення розчинів
- Е.** Знеболення наркотичними препаратами, фіксація пошкодженої кінцівки до здорової

**177.** Під час спортивного змагання на стадіоні виникла бійка між вболівальниками. Постраждало більше ніж 50 осіб, які отримали переважно поєднані травми різного ступеня важкості. Де надаватиметься перша долікарська допомога постраждалим?

- А.** На сортувальному майданчику на гральному полі або на площі перед стадіоном
- В.** В машині ШМД
- С.** В приймальному відділенні
- Д.** В закладі другого рівня
- Е.** В закладі третього рівня

**178.** У відділенні променевої терапії має бути організовано контроль опромінення робітників, отриманого за час перебування в радіаційно небезпечних зонах. За допомогою якого приладу здійснюється такий контроль?

- А.** Індивідуальний дозиметр 11 або Індивідуальний дозиметр 1
- В.** Дихальний прилад ДП-5В
- С.** Механічний прилад хімічної розвідки МПХР
- Д.** Механічний прилад хімічної розвідки МПХЛ
- Е.** Протирадіаційний халат ПРХ-МВ

**179.** У приміщенні аеропорту під час оформлення квитків пасажир 63-х років раптово знепритомнів, ознак кровообігу та дихання не має. Оточуючими розпочато проведення реанімаційних заходів згідно стандарту BLS: закритий масаж серця та штучна вентиляція легень. Яким заходом потрібно доповнити реанімацію?

- А.** Використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора
- В.** Внутрішньовенне введення 1,0 мл 0,1% розчину адреналіну
- С.** Внутрішньовенне введення 10 мл розчину аміодарону
- Д.** Проведення прекардіального удару
- Е.** Проведення інтубації трахеї

**180.** Дівчинка 10 років надійшла до лікарні в сопорозному стані. Хворіє на цукровий діабет. Після введення інсуліну не приймала їжу. Через 2,5 години стан дитини різко погіршився: з'явилися слабкість, сонливість, втрата свідомості, холодний піт, гіпертонус, судоми. Визначте об'єм надання медичної допомоги:

- А.** 40% розчину глюкози 20-50 мл
- В.** 5% розчин глюкози 10 мл
- С.** 10% розчин глюкози + 0,1% розчину адреналіну
- Д.** 5% розчин глюкози 15 мл
- Е.** 10% розчин глюкози 100 мл

**181.** У дитини 2-х місяців протягом 12 годин було блювання 5 разів, водянисті випорожнення 10 разів. Об'єктивно: стан важкий. Температура тіла - 38°C. Дитина млява, відмовляється від їжі та пиття. Шкіра суха, бліда, складки розправляються погано, знижений тургор м'яких тканин. Велике тім'ячко запале. Вага до захворювання - 5 кг, зараз - 4,6 кг. Яке лабораторне дослідження є найбільш інформативним для призначення адекватної регідратаційної терапії з урахуванням типу дегідратації?

- А.** Визначення вмісту електролітів у сироватці крові
- В.** Визначення рівня глюкози крові
- С.** Визначення рівня загального білку крові
- Д.** Визначення рівня креатиніну крові
- Е.** Визначення рівня АлАТ, АсАТ

**182.** У хворої 45-ти років раптом з'явилися головний біль, нудота, блювання, запаморочення. АТ- 170/110 мм рт.ст., Рс- 68/хв. Шкіра обличчя гіперемована. Симптом Керніга (+), симптоми Брудзинського (+). Яке дослідження дозво-

лить провести диференційну діагностику?

- A.** Люмбальна пункція
- B.** Загальний аналіз крові
- C.** Комп'ютерна томографія мозку
- D.** Бактеріоскопія мазку крові
- E.** Бакпосів ліквору

**183.** Хвора 24-х років скаржиться на неможливість самостійного сечовипускання, болісні відчуття внизу живота. Сечовипускання не було більше 16 годин. Після емоційного стресу (машина збила пішохода) відчула сильний позив до сечовипускання, але не мала можливості відвідати туалет, після чого не змогла мочитися. При огляді: хвора неспокійна, руками тримається за низ живота. В надлобковій області визначається симптом "кулі". Перкуторно сечовий міхур на 10 см вище лона. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гостра затримка сечі
- B.** Гострий пієлонефрит
- C.** Гострий цистит
- D.** Вагітність
- E.** Гострий аднексит

**184.** Чоловік 26-ти років неадекватно себе поводить, звернувся до відділку міліції з вимогами, щоб його передали до суду, оскільки він відчуває себе винним за розповсюдження зла та насильства у світі. Співробітникам міліції вдалося встановити особу чоловіка, зв'язатися з його родичами, які повідомили, що за останні 5 років хворий неодноразово лікувався у психіатричних закладах. При огляді збуджений, легко стає злобливим, підозрілим. Стверджує, що голос всередині голови говорить: "я заслуговую на смерть". Який тип психомоторного збудження у хворого?

- A.** Галюцинаторно-параноїдне
- B.** Депресивне
- C.** Маніакальне
- D.** Кататонічне
- E.** Психопатичне

**185.** Хворий 83-х років, що перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу загострення ішемічної хвороби серця, раптом втратив свідомість. Зафіксовано клінічну смерть. Вкажіть цільові значення сатурації киснем артеріальної крові (SpO<sub>2</sub>) постраждалого після повернення спонтанного кровообігу:

- A.** 96-98%
- B.** 100%
- C.** 85%
- D.** 86-90%
- E.** 91-93%

**186.** До реанімаційної доставлена вагітна жінка. Травмована під час дорожньо-транспортної пригоди - діагностовано забиття грудної клітини та зупинка серця. З обмінної карти відомо, що вагітність неускладнена, 28 тижнів. В ході огляду: травма живота, кров'яні виділення з піхви не виявлені. Яка тактика лікаря?

- A.** Термінові реанімаційні заходи на загальних принципах
- B.** Термінове розродження
- C.** Термінове УЗД живота
- D.** Початкова інтубація трахеї
- E.** Реанімаційні заходи не проводяться до огляду гінеколога

**187.** Пацієнт 36-ти років скаржиться на неможливість самостійного сечовипускання при наявності покликів. 3 години тому - падіння в каналізаційний люк з забоем промежини. Об'єктивно: виділення крові з зовнішнього отвору сечівника, помірно виражена гематома промежини. Ознаків переломів немає. Яка подальша лікувальна тактика?

- A.** Пункційна цистостомія
- B.** Встановлення постійного катетера
- C.** Однократна катетеризація
- D.** Стимуляція діурезу
- E.** Відкрите накладення цистостоми

**188.** У хворої 47-ми років 3 дні тому з'явилися помірний біль у горлі, кашель, захриплість голосу, температура - 37,8°C, поступово наросла інспіраторна задишка, кашель став афонічним. Об'єктивно: стан важкий, неспокійна, шкіра бліда з ціанотичним відтінком. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура. На мигдаликах, з розповсюдженням на піднебінні дужки, нальоти сірувато-білого кольору. Яку терапію слід призначити?

- A.** ШВЛ, специфічна сироватка, антибіотики
- B.** Специфічна сироватка, антибіотики
- C.** Глюкокортикостероїди, антибіотики
- D.** Селективні  $\beta_2$ -адреноміметики, специфічна сироватка
- E.** ГБО, специфічна сироватка

**189.** Лікар невідкладної допомоги оглядає хлопчика 10-ти років, який скаржиться на нудоту, блювання, болі в животі.

Об'єктивно: язик обкладений коричневим нальотом, різкий запах ацетону у повітрі, що видихається, ознаки дегідратації II ступеня, тахікардія, артеріальна гіпотонія, зниження м'язового тону, глікемія 22 ммоль/л. Оберіть тактику ведення даного пацієнта:

- A.** Негайна госпіталізація у відділення інтенсивної терапії
- B.** Госпіталізація у педіатричний стаціонар
- C.** Госпіталізація в інфекційну лікарню
- D.** Консультація дитячого хірурга
- E.** Динамічне спостереження

**190.** Хворий 50-ти років. Тиждень тому зазнав сильного удару по печінці. На наступний день підвищилася температура до  $38^{\circ}\text{C}$ , відчув важкість в правому підребер'ї. Вчора з'явився сильний біль в правому підребер'ї, живіт збільшився у розмірах, з'явилась сітка розширених підшкірних вен на грудях, бокових поверхнях живота, нижніх кінцівках. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

- A.** Гострий тромбоз ворітної вени
- B.** Травма печінки
- C.** Гострий абсцес печінки
- D.** Гострий холецистит
- E.** Піддіафрагмальний абсцес

**191.** У хворого періодично виникають напади клонічних судом у лівій руці, які іноді розповсюджуються на ліву половину обличчя. Напад триває 5 хвилин, після чого спостерігається слабкість у лівій руці, яка поступово зникає впродовж 2-3 годин. Який варіант судомного синдрому наведено?

- A.** Напад Джексоновської епілепсії
- B.** Напад скроневої епілепсії
- C.** Генералізований епілептичний напад
- D.** Напад Кожевниковської епілепсії
- E.** Малий епілептичний напад

**192.** До медичної роти 14 механізованої бригади, що розгорнута в районі населеного пункту, з механізованого та танкового батальйонів надійшло 68 поранених від вогнепальної зброї та 16 хворих. Який вид медичної допомоги буде наданий пораненим та хворим в функціональних підрозділах медичної роти бригади?

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

**193.** Під час проведення бойових дій, для організації надання медичної допомоги пораненим та хворим, медична служба повинна розгорнути певні етапи медичної евакуації з фронту в тил. Медичною службою бригади розгорнуто МПБ та медичну роту бригади. Які ще етапи повинні бути розгорнуті для надання пораненим та хворим всіх видів медичної допомоги?

- A.** ВППГ, пересувна госпітальна база, територіальна госпітальна база
- B.** Медичний пост роти, ВППГ, пересувна госпітальна база
- C.** МПБ, МП окремої військової частини, територіальна госпітальна база
- D.** Медичний пост роти, пересувна госпітальна база
- E.** МП окремої військової частини, ВППГ, медичний пост роти

**194.** Боець був відкинутий вибуховою хвилею при розриві снаряда та знайдений через 2 години. Стан важкий. Визначається патологічна рухливість та деформація в середній третині правого плеча та верхній третині правого стегна. Вкажіть іммобілізацію при першій лікарській допомозі:

- A.** Іммобілізація правого плеча драбинчастою шиною, правого стегна - шиною Дітерікса
- B.** Іммобілізація кінцівок за допомогою підручних засобів
- C.** Іммобілізація стандартними гіпсовими пов'язками
- D.** Іммобілізація положенням
- E.** Іммобілізація еластичними бинтами

**195.** Боець отримав поранення грудної клітки, внаслідок чого у нього розвинувся напружений пневмоторакс. Було надано допомогу у вигляді накладання оклюзійної пов'язки та декомпресії грудної клітки. Боець у свідомості, намагається сісти, мотивуючи це тим, що так йому легше дихати. В якому положенні слід евакуювати пораненого?

- A.** Положення сидячи (Фовлера)
- B.** На пошкодженому боці (бік з введеним катетером)
- C.** На здоровому боці (бік без введеного катетера)
- D.** На спині
- E.** На животі

**196.** Потерпілий 25-ти років після застосування хімічної зброї (іприту) скаржиться на слабкість, відчуття піску в очах, слезотечу, світлобоязнь. Загальмований, виражений набряк і гіперемія повік, блефароспазм, еритема обличчя. Дихання жорстке. Ps- 55/хв., ритмічний. Тони серця ослаблені, АТ- 85/55 мм рт.ст. Який спосіб евакуації найбільш доцільний для постраждалого?

- A.** В першу чергу в положенні сидячи
- B.** В другу чергу в положенні лежачи
- C.** В другу чергу в положенні сидячи
- D.** Своїм ходом
- E.** Загальним транспортом

**197.** До медичної роти доставлено військовослужбовця з вогнепальним пораненням лівої гомілки, переломом великогомілкової кістки та пошкодженням магістральних судин. Загальний стан важкий. Свідомість відсутня. Систолічний АТ- 80 мм рт.ст., Ps- 190/хв., ниткоподібний. Шкіра і видимі слизові оболонки бліді. Визначте сортувальну групу для пораненого:

- A.** Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в першу чергу
- B.** Небезпечні для оточуючих
- C.** Ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації в другу чергу
- D.** Ті, що підлягають подальшій евакуації без надання їм медичної допомоги
- E.** Ті, що отримали ураження, несумісні з життям, і потребують тільки догляду (агонуючі)

**198.** До медичного пункту батальйону доставлено військовослужбовця з осколковим пораненням тазу з пошкодженням уретри. Загальний стан важкий. Ps- 120/хв. Систолічний АТ- 80 мм рт.ст. Шкіра та видимі слизові оболонки бліді. Опірність тазу порушена. Кровотеча і витікання сечі з рани в момент сечовипускання. В якому положенні необхідно евакуювати пораненого на наступний етап медичної евакуації?

- A.** Лежачи на щиті з валиком під колінними ямками
- B.** Лежачи
- C.** Лежачи на спині з піднятим головним кінцем носилок
- D.** Лежачи на боці
- E.** Лежачи на щиті

**199.** Солдат після несення нічної караульної служби раптово втратив свідомість і впав. При цьому у нього розвинулись тоніко-клонічні судоми. Яку невідкладну допомогу слід надати на місці події?

- A.** Забезпечити прохідність дихальних шляхів
- B.** Проводити непрямий масаж серця
- C.** Проводити штучну вентиляцію легень
- D.** Поплескати по обличчю, щоб привести до тями
- E.** Зафіксувати потерпілого

**200.** Пацієнт 42-х років, оглянутий лікарем-психіатром, перебуває в стані оглушення, що періодично змінюється тривогою, відчаєм, афективними спалахами, гіперактивністю. На запитання не реагує. Відомо, що стан виник через декілька хвилин після бойових дій та триває 2 години. Який імовірний діагноз?

- A.** Гостра реакція на стрес
- B.** Конверсійна реакція
- C.** Іпохондричний невроз
- D.** Параноїдна реакція
- E.** Тривожна реакція

## **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 15.09./№86. Формат 60x84 1/8  
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Сур. Друк офсет.  
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.  
Тираж.(837 прим. – укр. мова, 162 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
виготовлення	изготовление	крейдяний	меловый	<b>С</b>	
викид	выброс	кровотеча	кровотечение	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	споруда	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	тремтіння	дрожание
<b>Д</b>		наднирник	надпочечник	тулуб	туловище
ділянка	область, участок	назвні	кнаружи	тягар	бремя
долоня	ладонь	налаштований	настроенный	<b>У</b>	
домішка	примесь	напад	приступ	уламок	отломок
допоміжний	вспомогательный	напередодні	накануне	усуватися	устраняться
дотик	ощуь	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	удушье
зашморг	удавка	подрозливий	раздражающий	ясна	дёсна