

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Департамент роботи з персоналом, освіти та науки

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

Код ID							

Прізвище							

Варіант _____

**Збірник тестових завдань для складання
ліцензійного іспиту**

Крок 3

ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА

(російськомовний варіант)



ІНСТРУКЦІЯ

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

ББК 54.1я73
УДК 61

Автори тестових завдань: Ангеловський І.М.; Бабич Т.Ю.; Баєшко Г.І.; Баричева Е.М.; Белкіна Е.О.; Білик І.С.; Бобкович К.О.; Богініч Л.Ф.; Богуцька Н.К.; Бойко К.А.; Болотіна Л.О.; Бородін А.Б.; Браславська А.П.; Буднюк О.О.; Буднюк О.О.; Булик Т.С.; Василевська І.В.; Вернигородський В.С.; Виноградов К.В.; Владика А.С.; Вовк В.А.; Волошина Л.О.; Воротинцев С.І.; Гаєвський С.О.; Гайдичук В.С.; Гайструк А.Н.; Гапонов В.В.; Герасимович Г.М.; Глебова Л.П.; Глотов М.О.; Глумчер Ф.С.; Годованець Ю.Д.; Головка І.М.; Головченко Н.М.; Голянішев М.О.; Гомон М.Л.; Горенштейн М.Л.; Губар С.О.; Гуцуляк В.І.; Дельва М.Ю.; Деркач В.Г.; Дикусаров В.В.; Дідик О.В.; Діжа М.О.; Доценко Д.Г.; Євтерєва І.О.; Єгоров О.О.; Єхалов В.В.; Єщенко О.І.; Желеховський О.А.; Жержова Т.А.; Живиця Л.В.; Животовська Л.В.; Жигарев Ю.О.; Жук П.М.; Здиховська І.І.; Івахненко Н.Т.; Ілляш Т.І.; Кабанько Т.П.; Канзюба А.І.; Кіношенко Є.І.; Кобрин Т.З.; Кожем'яка А.І.; Козловський І.В.; Колесник Т.В.; Колобакіна Л.В.; Конопльова Л.Ф.; Коптюх В.І.; Копчак Л.М.; Коржинський Ю.С.; Корнієнко Г.В.; Коробко О.А.; Котов О.В.; Кошля О.В.; Кравченко В.А.; Краснова Ж.О.; Кременський Я.М.; Криворук І.М.; Кріштафор А.А.; Крючко Т.О.; Кузнєцов В.М.; Курсов С.В.; Лакіза С.О.; Лашкул З.В.; Лисенко Г.І.; Лі А.В.; Ліньов О.М.; Ліхачов В.К.; Луб'яна С.С.; Льовкін О.А.; Маковецька Т.І.; Малік С.В.; Мальцева Л.О.; Масляно В.А.; Мацькевич В.М.; Медведик Л.О.; Мельничук Е.В.; Мельничук Л.В.; Мілян Ю.П.; Михневич К.Г.; Мізякіна К.В.; Міхно С.П.; Молчанов Р.М.; Москальков О.П.; Нагорнюк В.Т.; Нальотова О.М.; Науменко В.О.; Ніконова О.М.; Носов В.В.; Одинець І.Ю.; Османов Е.М.; Островський К.В.; Откаленко О.К.; Павловська Г.Я.; Павловська О.М.; Паламарчук О.І.; Панасенко С.І.; Пархоменко К.Ю.; Перепада В.М.; Петрусевич Т.В.; Плотнікова В.М.; Пойда О.І.; Пономаренко Г.Ф.; Попелюк Н.О.; Потапов О.І.; Потапов О.Л.; Пустовойт Г.Т.; Реброва О.О.; Рогальський І.О.; Рудий М.О.; Савченко О.О.; Самарін Д.В.; Самохін І.В.; Свистун Р.В.; Сергієнко С.М.; Серіков К.В.; Сивожелізов А.В.; Синенко В.І.; Сіцінський С.А.; Скородумова Н.П.; Смірнова Н.М.; Соловійов І.Є.; Старік А.Д.; Старостенко І.М.; Степаненко Т.І.; Супрун С.А.; Суровий І.С.; Сушко В.І.; Тарасенко В.О.; Татарников В.П.; Ткаченко Р.О.; Торба О.В.; Триндюк Ю.С.; Трошков О.О.; Тучкіна І.О.; Тютюнник А.Г.; Уліцька О.І.; Усиченко О.М.; Хухліна О.С.; Чермних С.В.; Черниловський А.В.; Чмут В.Г.; Чорна І.О.; Чугай І.О.; Шаєвський Д.В.; Шевцова Т.І.; Шейко В.Д.; Шелест О.М.; Шишкіна Н.В.; Шуба В.Й.; Шумейко О.Г.; Ярешко Н.О.; Яценко О.Б. та Комітети фахової експертизи.

Рецензенти. Експерти: Банадига Н.В., Біляєв А.В., Демиденко О.Д., Дмитрієва С.М., Добровольська Л.М., Дубров С.О., Жежер А.О., Заремба В.С., Ізбицька Н.Г., Козачок М.М., Корбут О.В., Корсунов В.А., Котлова Ю.В., Кравець М.С., Крючко Т.О., Кучин Ю.Л., Луценко Н.С., Осьодло Г.В., Панов Ф.І., Пилип'юк Г.М., Середа І.К., Скрипнік І.М., Снісарь В.І., Соломенчук Т.М., Сорохан В.Д., Суходоля А.І., Ткачук О.Л., 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. В приёмное отделение военного госпиталя доставлен военнослужащий с огнестрельным ранением в область брюшной полости. Кожа бледная, АД- 90/60 мм рт.ст., Ps- 100/мин. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Какое исследование нужно выполнить для уточнения диагноза?

- А. УЗИ органов брюшной полости
- В. Компьютерная томография органов брюшной полости
- С. Лапаротомия
- Д. Обзорная рентгеноскопия органов брюшной полости
- Е. Фиброгастродуоденоскопия

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

- А. Первая врачебная помощь
- В. Квалифицированная медицинская помощь
- С. Специализированная медицинская помощь
- Д. Доврачебная (фельдшерская) медицинская помощь
- Е. Первая медицинская помощь

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

- А. Введение адреналина
- В. Электрическая дефибрилляция
- С. Введение лидокаина
- Д. Введение хлорида кальция
- Е. Введение атропина

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

- А. Артериальный жгут непосредственно над раной бедра
- В. Артериальный жгут в средней трети бедра
- С. Артериальный жгут в верхней трети бедра
- Д. Венозный жгут непосредственно над раной
- Е. Венозный жгут на верхнюю треть голени

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

- А. Гипокалиемия
- В. Гиповолемия
- С. Гипогликемия
- Д. Гипергликемия
- Е. Гиперкалиемия

6. Ночью у больного появились удушье, кашель с обильной мокротой розового цвета. Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью, варикозным расширением вен обеих конечностей, 2 года назад перенёс инфаркт миокарда. Объективно: беспокоен, положение ортопноэ, акроцианоз, ЧДД- 40/мин., АД- 220/110 мм рт.ст. В лёгких - разнокалиберные средне- и крупнопузырчатые хрипы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острая левожелудочковая недостаточность
- В. Астматический статус
- С. Тромбоэмболия легочной артерии
- Д. Крупозная пневмония
- Е. Легочное кровотечение

7. В приёмный покой больницы обратился пострадавший в состоянии легкого алкогольного опьянения с жалобами на нарушение зрения, возникшие после употребления спиртного. Наиболее вероятный диагноз:

- А. Отравление метанолом
- В. Отравление этиленгликолем
- С. Отравление этанолом
- Д. Острое нарушение мозгового кровообращения
- Е. Острый приступ глаукомы

8. У пациента 40-ка лет, который в течение 17-ти лет болен неспецифиче-

ским язвенным колитом, при последнем эндоскопическом исследовании обнаружены множественные воспалительные псевдополипы во всех отделах толстой кишки. Результаты биопсии показали наличие в полипах дисплазии II-III ст. Какое лечение необходимо использовать у данного больного?

- A.** Хирургическое
- B.** Медикаментозное
- C.** Рентгенотерапия
- D.** Химиотерапия
- E.** Трансэндоскопическое удаление полипов

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

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

10. Ребёнок 6-ти лет госпитализирован в детское отделение с бронхопневмонией. Страдает атопическим дерматитом. После внутримышечного введения ампициллина появились ощущение стеснения в груди, головокружение, резкая бледность, цианоз, холодный пот, ускоренное шумное дыхание. Какой из перечисленных препаратов следует ввести в манипуляционной медленно?

- A.** Раствор адреналина подкожно
- B.** Раствор преднизолона внутривенно
- C.** Раствор эуфиллина внутривенно
- D.** Раствор строфантина внутривенно
- E.** Раствор тавегила внутривенно

11. У ребёнка 2-х лет в стационаре на фоне острой респираторной вирусной инфекции с явлениями ринита, фарингита, трахеита, температуры тела - $39,6^{\circ}\text{C}$, развился приступ генерализованных судорог. Какой метод неотложных противосудорожных мероприя-

тий следует считать методом выбора?

- A.** Диазепам внутривенно
- B.** Хлоралгидрат в клизме
- C.** Диазепам внутримышечно
- D.** Фенобарбитал зондом в желудок
- E.** Дроперидол внутривенно

12. У больного боли в грудной клетке, которые возникли после травмы, одышка, слабость. Объективно: тахипноэ, отставание правой половины грудной клетки в дыхании, расширенные вены шеи. Прогрессирует дыхательная недостаточность. Рентгенологически: отсутствие легочного рисунка правого лёгкого, средостение смещено влево, на вдохе смещается вправо. купол диафрагмы смещён книзу. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Напряжённый пневмоторакс
- B.** Гемопневмоторакс
- C.** Закрытый пневмоторакс
- D.** Эмболия легочной артерии
- E.** Эмфизема средостения

13. Больной 56-ти лет госпитализирован с жалобами на чувство тяжести в верхних отделах живота, похудание, периодическую рвоту съеденной пищи. Язвенный анамнез - 30 лет. При пальпации определяется "шум плеска" натошак. Суточный диурез до 800 мл в сутки. При рентгенисследовании желудка - задержка бариевой суспензии в желудке до 14 часов, деформация пилорoduodenальной зоны. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Субкомпенсированный язвенный пилоростеноз
- B.** Компенсированный язвенный пилоростеноз
- C.** Острый панкреатит
- D.** Декомпенсированный язвенный пилоростеноз
- E.** Острый пиелонефрит

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

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

15. В больницу бригадой СМП доставлена женщина 32-х лет. Из анамнеза: в течение последних 2-х лет находилась на диспансерном учёте по поводу гемолитической анемии. Объективно: состояние средней тяжести, температура - $37,3^{\circ}\text{C}$, кожа лимонно-жёлтого цвета, Ps- 98/мин., АД- 80/55 мм рт.ст., увеличенная селезёнка. В крови: эр.- $2,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 70 г/л, ЦП- 0,94, лейкоц.- $6,1 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 19 мм/час, непрямо́й билирубин - 58 мкмоль/л. Что необходимо назначить в первую очередь?

- А.** Преднизолон
В. Ферум-лек
С. Эритроцитарная масса
Д. Трансфузия консервированной крови
Е. Интерферон

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

- А.** Острый панкреатит
В. Острый аппендицит
С. Перфоративная язва
Д. Острый холецистит
Е. Расслаивающаяся аневризма аорты

17. Больной 50-ти лет после аварии на производстве был госпитализирован с жалобами на металлический привкус и жжение во рту, тошноту, слюнотечение, многократную рвоту, понос с примесью слизи и крови, боль в эпигастральной и поясничной областях. Объективно: состояние тяжёлое, язвенный стоматит, гингивит, некроз

слизистой оболочки носа, гортани. АД- 150/100 мм рт.ст., Ps- 48/мин., тоны сердца глухие. Полиурия, гипостенурия, альбуминурия, гематурия. Какой антидот следует ввести больному?

- А.** Унитиол
В. Атропина сульфат
С. Хромосмон
Д. Диетиоксим
Е. Антарсин

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

- А.** Адреналин внутривенно, быстрая инфузия кристаллоидов
В. Внутримышечно димедрол, преднизолон
С. Внутривенно преднизолон, инфузия кристаллоидов
Д. Внутривенно эуфиллин
Е. Адреналин подкожно, димедрол внутривенно

19. Больной 48-ми лет, жалуется на внезапно усилившуюся одышку, слабость, Находится в кардиологическом отделении в течение 12 часов, получает: гепарин, аспирин, стрептокиназу. Возбужден, кожа холодная, влажная, цианоз. Пульс слабого наполнения, ритмичный, 135/мин., АД- 60/40 мм рт.ст. В нижних отделах легких влажные хрипы. На ЭКГ в отведениях V3 - V6 комплекс QRS типа QS, подъем сегмента ST выше изолинии, положительный зубец T. С какого препарата необходимо начинать неотложную терапию?

- А.** Допамин
В. Дигоксин
С. Альбумин
Д. Лазикс
Е. Верапамил

20. К врачу обратился больной 62-х лет, который после длительного пребывания в темноте и эмоционального напряжения жалуется на сильную боль в левом глазу, в левой половине головы, затуманивание зрения, тошноту, рвоту. Резко снижена острота зрения левого глаза, на глазном яблоке смешанная инъекция, роговая оболочка отёчна,

передняя камера мелкая, зрачок расширен, внутриглазное давление пальпаторно резко повышено. Для какой патологии характерна такая клиническая картина?

- A.** Острый приступ глаукомы
- B.** Острый конъюнктивит
- C.** Иридоциклит
- D.** Кератит
- E.** Иридоциклит с гипертензией

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

- A.** Интубация трахеи
- B.** Зондовое промывание желудка
- C.** Форсированный диурез
- D.** Внепочечные методы детоксикации (гемодиализ, гемосорбция)
- E.** Внутривенно бемегрид

22. Бригада скорой помощи была вызвана к 8-месячному ребёнку в связи с тем, что мама обратилась с жалобами на периодическое подёргивание подбородка у ребёнка, которое усиливается во время беспокойства, подёргивание отдельных групп мышц, вздрагивание во время сна. При объективном исследовании обнаружены признаки рахита II степени. В анамнезе: ребёнок находился на молочно-углеводном вскармливании, профилактику рахита не проводили. Диагностирована спазмофилия. Укажите препарат выбора для снятия судорожного синдрома:

- A.** Кальция глюконат
- B.** Седуксен
- C.** Натрия оксидбутират
- D.** Фенобарбитал
- E.** Сульфат магния

23. Беременная 17-ти лет в сроке 34-35 недель доставлена бригадой СМП в роддом с жалобами на головную боль, ухудшение зрения, подёргивание мышц, судороги. АД- 190/100 мм рт.ст. на обеих руках, отёки на ногах и животе. Состояние плода не нарушено, выделений из половых органов нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эклампсия
- B.** Преэклампсия тяжёлой степени
- C.** Менингоэнцефалит
- D.** Эпилепсия
- E.** Гипертоническая энцефалопатия

24. Женщина на сроке беременности 6 недель жалуется на жажду, зуд кожи, нарушение зрения, полиурию. В анамнезе I тип сахарного диабета. В крови сахар 9 ммоль/л натощак, после нагрузки глюкозой - 12 ммоль/л. Осмотр окулиста: пролиферативная ретинопатия. Что необходимо предложить женщине?

- A.** Прервать беременность
- B.** Дальнейшее обследование
- C.** Сохранять беременность
- D.** Лечение инсулином
- E.** Лечение диетой

25. Роды вторые, своевременные. 3 часа назад отошли околоплодные воды. Родовая деятельность активная, общеравномерносуженный таз II степени. Предполагаемая масса плода 3900 г. Сердцебиение плода не выслушивается. При влагалищном исследовании открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере. Какая врачебная тактика?

- A.** Краниотомия
- B.** Ведение родов через естественные родовые пути
- C.** Кесарево сечение
- D.** Стимуляция родовой деятельности окситоцином
- E.** Наложение акушерских щипцов

26. На вторые сутки после субтотальной резекции щитовидной железы по поводу диффузного токсического зоба у больной появились тонические судороги пальцев ("рука акушера"), положительные симптомы Хвостека, Вейса, Труссо. Какое осложнение операции возникло?

- A.** Гипопаратиреоз
- B.** Анафилактический шок
- C.** Тиреотоксический криз
- D.** Инфаркт миокарда
- E.** Асфиксия

27. У больного эпилепсией в стационаре возник статус генерализованных тонико-клонических судорог. Какой из немедикаментозных мероприятий мо-

жет быть использован для улучшения состояния больного?

- A.** Кранио-церебральная гипотермия
- B.** Электрофорез воротниковой зоны
- C.** Магнитотерапия
- D.** Бальнеотерапия
- E.** Су-джок терапия

28. К врачу скорой помощи обратилась роженица после домашних родов. Со слов известно, что 30 минут назад у неё родилась девочка, после чего через 10 минут выделился послед. Началось кровотечение. Какие действия врача?

- A.** Ввести метилэргометрин и госпитализировать роженицу
- B.** Госпитализировать роженицу
- C.** Ввести эргометрин и наблюдать
- D.** Ввести энзапрост и наблюдать
- E.** Ввести окситоцин и наблюдать

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

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

30. У мальчика 13-ти лет, страдающего язвенной болезнью 12-перстной кишки, дома возникла клиника желудочно-кишечного кровотечения. Какова дальнейшая тактика?

- A.** Госпитализация ребёнка в реанимационное отделение
- B.** Наблюдение за ребёнком
- C.** Проведение гемостатической терапии
- D.** Введение глюкокортикостероидов
- E.** Введение сердечных гликозидов

31. У ребёнка 8-ми лет повышение температуры до 38°C , насморк со значительным гнойным отделяемым, влажный кашель, конъюнктивит с гнойным отделяемым, светобоязнь. На слизистой щёк белесоватые участки отрубевидно шелушащегося эпителия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Корь
- B.** Коревидная краснуха
- C.** Скарлатина
- D.** Высыпной тиф
- E.** Грипп

32. У ребёнка 4-недельного возраста спустя 2 недели от начала заболевания, проявляющегося рвотой "фонтаном", выраженной гипотрофией и эксикозом, педиатр предположил врожденный пилоростеноз. При поступлении в детское хирургическое отделение состояние крайне тяжёлое: черты лица заострены, адинамия, сильная жажда, анурия, запах мочи изо рта, серость кожных покровов. В сыворотке крови: натрия - 135 ммоль/л, калия - 3,7 ммоль/л. Коматозное состояние какого характера развилось у ребёнка?

- A.** Гипохлоремическая кома
- B.** Азотемическая кома
- C.** Кетоацидотическая кома
- D.** Гиперосмолярная кома
- E.** Гипогликемическая кома

33. Военнослужащий 36-ти лет доставлен в хирургическое отделение с огнестрельным ранением правого бедра и массивным кровотечением из раны. В операционной при ревизии установлено наличие полного дефекта бедренной вены на протяжении 3 см. Какой метод временной остановки кровотечения наиболее эффективен?

- A.** Наложение зажимов на концы вены
- B.** Наложение турникетов на концы вены
- C.** Наложение зажима на проксимальный отрезок вены
- D.** Временное шунтирование вены
- E.** Наложение зажима на дистальный отрезок вены

34. Девочка 4-х лет доставлена в больницу с жалобами на 3-кратную рвоту за сутки. Объективно: запах ацетона изо рта, вялость, бледность. Данные жалобы возникли впервые после злоупотребления жирной, пряной пищей. В моче ацетон ++++. Что рекомендовано ребёнку по выписке из отделения в данном случае?

А. Диетотерапия, диспансерное наблюдение

В. Только диетотерапия в течение недели

С. Противорецидивное лечение

Д. Лечение в специализированном отделении

Е. Диспансерное наблюдение в течение 5-ти лет

35. Больная диффузным токсическим зобом 30-ти лет, не лечилась. После чрезмерной нагрузки во время занятий спортом возникли возбуждение, сердцебиение, потливость, рвота. Рс-140/мин., мерцательная аритмия, АД-100/40 мм рт.ст. Тоны сердца звучные. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Тиреотоксический криз

В. Острая сердечно-сосудистая недостаточность

С. Метаболическая кардиомиопатия

Д. Гипоталамический криз

Е. Острая сосудистая недостаточность

36. Беременная в сроке гестации 36 недель обратилась к врачу женской консультации с жалобами на тошноту, рвоту, боли в эпигастральной области. При лабораторном исследовании: гипопротеинемия, гипербилирубинемия, тромбоцитопения, повышение трансаминаз. Какая основная тактика врача?

А. Немедленная госпитализация в роддом

В. Консультация гастроэнтеролога

С. Консультация хирурга

Д. Консультация терапевта

Е. Консультация инфекциониста

37. Первобеременная 25-ти лет со сроком гестации 26 недель обратилась к врачу женской консультации с жалобами на ухудшение общего состояния, жажду, слабость, рвоту, сонливость, боли по всему животу в течение последних 8-ми суток. Болеет сахарным диабетом. Объективно: запах ацетона изо рта. Рс- 100/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. Уровень сахара в крови - 19,4 ммоль/л. Отёки нижних конечностей. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Кетонемическая кома

В. Преэклампсия, тяжёлая форма

С. Гипогликемическая кома

Д. Гиперосмолярная кома

Е. Гиперлактацидемическая кома

38. Дежурный врач больницы был вы-

зван в палату к пациенту, внезапно потерявшему сознание. При осмотре в первую очередь необходимо:

А. Пальпировать пульс на сонной артерии, визуально оценить дыхание, провести аускультацию сердечной деятельности

В. Измерить АД

С. Регистрация ЭКГ

Д. Осмотреть зрачки пациента

Е. Определить уровень глюкозы в крови

39. Ребёнок 8-ми лет доставлен в больницу в бессознательном состоянии. В течение 5-ти дней болеет кишечной инфекцией с повышением температуры, диареей, рвотой. Резкая дегидратация. Частое поверхностное дыхание. Выраженная неврологическая симптоматика: нистагм, менингеальные знаки, гипертонус мышц, судороги. Запаха ацетона в воздухе нет. Глюкоза крови - 42 ммоль/л, кетонемия в норме, кетонурия отсутствует, осмолярность крови - 385 мосм/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Гиперосмолярная кома

В. Церебральная кома

С. Менингоэнцефальный синдром

Д. Кетоацидотическая кома

Е. Лактатацидемическая кома

40. Больной 65-ти лет жалуется на изменение цвета мочи. Моча красная, с примесями кровяных сгустков, напоминающих "червячков", боли нет, беспокоит слабость. В моче: гематурия. В крови: Нв- 84 г/л, СОЭ- 31 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Опухоль почки

В. Острый пиелонефрит

С. Острый цистит

Д. Острый гломерулонефрит

Е. Мочекаменная болезнь

41. На приёме в женской консультации беременная 37 недель пожаловалась на резкую головную боль, ухудшение зрения, боль в области солнечного сплетения. Объективно: АД - 170/110 мм рт.ст., отёки нижних конечностей. Какую первую неотложную помощь следует оказать в женской консультации?

А. Введение магния сульфата 25% - 20,0, сибазона 0,02 внутривенно, госпитализация в акушерский стационар

В. Введение анальгина 50% - 2,0

С. Введение лазикса 40 мг внутривенно

Д. Введение аскорбиновой кислоты 5% - 5 мл внутривенно

Е. Введение кокарбоксилазы 150 мг внутривенно

42. Мальчик 12-ти лет болеет atopической бронхиальной астмой с тяжёлым течением. Во время последнего приступа 4 ингаляции сальбутамола эффекта не дали. Усилились одышка, тахикардия, беспокойство. Объективно: кожа бледная с цианотическим оттенком. В лёгких резко ослаблено дыхание, хрипы не выслушиваются. Какое из перечисленных мероприятий является первоочередным?

А. Внутривенное введение преднизолона

В. Внутривенное введение эуфиллина

С. Внутривенное введение амброксола

Д. Внутривенное введение кларитромицина

Е. Ингаляция увлажнённого кислорода

43. Больной жалуется на головную боль, боль в области сердца, тошноту, сухость во рту, бессонницу. Объективно: лицо гиперемировано, тремор языка и пальцев рук, походка нескорординированная, выраженная потливость, настроение резко снижено. Злоупотребляет спиртными напитками, в последние сутки алкоголь не употреблял. Определите психопатологический синдром:

А. Абстинентный

В. Делириозный

С. Аментивный

Д. Астенический

Е. Депрессивный

44. У девушки 19-ти лет после изнасилования появились постоянная плаксивость, тревога, настроение стало угнетённым, снизилась работоспособность, движения заторможены, возникли мысли о нецелесообразности жизни. Определите психопатологическое состояние:

А. Реактивная депрессия

В. Тревожная депрессия

С. Эндогенная депрессия

Д. Инволюционная депрессия

Е. Сосудистая депрессия

45. У женщины 32-х лет после внутривенной инъекции антибиотиков пенициллинового ряда по поводу обострения хронического сальпингоофорита внезапно появились одышка, боль в области сердца, слабость, зуд кожи лица и верхних конечностей, сыпь. Объективно: сознание помрачено, АД- 80/50 мм рт.ст., пульс нитевидный, аритмия. Предварительный диагноз - анафилактический шок. Какие первые действия?

А. Ввести раствор адреналина

В. Ввести антигистаминные препараты

С. Наложить жгут проксимальнее места инъекции

Д. Провести интубацию трахеи

Е. Начать инфузионную терапию

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

А. Эндоскопическое исследование

В. Рентгенологическое исследование кишечника

С. Биопсия кишечника и кожи

Д. Рентгенография суставов

Е. Общий анализ крови

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

А. Массаж сердца, ИВЛ, адреналин

В. Дефибрилляция

С. Введение атропина

Д. Электрокардиостимуляция

Е. Инфузия гидрокарбоната натрия

48. У ребёнка 10-ти лет остановлено артериальное кровотечение (плечевая артерия) через 10 минут после травмы. При поступлении АД- 90/50 мм рт.ст., эритроциты - $2,5 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 60 г/л. Ранее при переливании цельной крови была анафилактоидная реакция. Какой препарат крови наиболее безопасен для коррекции кровопотери?

- A.** Отмытые эритроциты
- B.** Цельная кровь
- C.** Эритроцитарная масса
- D.** Лейкоконцентрат
- E.** Свежезамороженная плазма

49. Ребёнок 11-ти месяцев на 3-й день болезни госпитализирован в инфекционный стационар с повышением температуры тела до 38°C , многократной рвотой и частыми водянистыми испражнениями. Масса тела снижена на 6%. Какой метод регидратации нужно назначить?

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

50. Больной 17-ти лет 3 дня болеет ОРЗ. После резкого вставания с кровати почувствовал общую слабость, шум в ушах, потемнение в глазах. Кожа холодная, бледная, с мраморным оттенком. АД- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 56/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ортостатический коллапс
- B.** Инфекционно-токсический шок
- C.** Обморок
- D.** Энцефалит
- E.** Синдром Морганьи-Адамса-Стокса

51. Больной 66-ти лет жалуется на сердцебиение, боли в сердце, слабость. Симптомы появились внезапно, после физической нагрузки. На ЭКГ: комплексы *QRS* расширены до 0,12 секунд, зубец *P* перед желудочковым комплексом отсутствует, ЧСС- 200/мин. Какой препарат является препаратом выбора в этом случае?

- A.** Лидокаин
- B.** Верапамил
- C.** Обзидан
- D.** Дигоксин
- E.** Хинидин

52. После введения ампициллина у больной сальпингитом в области рук появились эритематозно-буллёзные высыпания, кожа отторгается значительными слоями по типу перчаток. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром Лайелла
- B.** Аллергический дерматит
- C.** Эпидермофития
- D.** Генерализованный кандидоз
- E.** Экзема

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

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

54. У 6-месячного ребёнка неожиданно появились беспокойство, рвота, отхождение с каловыми массами крови в виде "малинового желе". При обследовании живота обнаружены напряжение брюшной стенки, справа от пупка - колбасовидное образование. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Кишечная инвагинация
- B.** Дизентерия
- C.** Энтероколит
- D.** Геморрагический васкулит
- E.** Полип кишечника

55. Ребёнку 2 года, болеет в течение 3-х дней. Заболевание началось с повышения температуры тела до $38,0^{\circ}\text{C}$, рвоты, через 4 часа присоединилась диарея. Испражнения жидкие, водянистые 8 раз в сутки, примеси слизи и крови отсутствуют. На момент осмотра ребёнок активен, кожа чистая, тургор тканей неизменён, слизистые влажные, пьёт жадно, последний раз мочился 1 час назад. Тактика ведения больного:

- A.** Проведение оральной регидратации в домашних условиях
- B.** Немедленная госпитализация
- C.** Проведение парнетеральной регидратации в домашних условиях
- D.** Плановая госпитализация через 1 неделю
- E.** -

56. Мужчину укусила соседская собака за бёдра и предплечья около 20 минут назад. Какие средства должен

использовать семейный врач на догоспитальном этапе?

- A.** Промыть рану раствором хозяйственного мыла
- B.** Наложить герметическую повязку
- C.** Промыть рану антибиотиками
- D.** Ввести противостолбнячную сыворотку
- E.** Промыть рану раствором йода

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

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

58. Повторнобеременная 28-ми лет, по поводу настоящей беременности в женской консультации не наблюдалась. Из анамнеза: во время предыдущей беременности выявлен гестационный сахарный диабет. Жалобы на кожный зуд, потливость, общую слабость. Из рта отмечается запах ацетона. Неделю назад при проведении ультразвукового исследования диагностирована беременность 10 недель. Какова тактика врача?

- A.** Госпитализация в эндокринологическое отделение по скорой помощи
- B.** Плановая госпитализация в эндокринологическое отделение
- C.** Амбулаторное обследование
- D.** Рекомендовать беременной встать на учет в женскую консультацию
- E.** Направить в гинекологическое отделение

59. В приёмное отделение доставлен мужчина 30-ти лет после утопления в пресной воде, которое произошло 40 минут назад и сопровождалось признаками клинической смерти и успешной реанимацией. Мужчина в сознании, при аускультации в лёгких выслушиваются хрипы над всеми легочными полями. Основное направление дальнейшей терапии:

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

60. У роженицы 35-ти лет произошли третьи срочные нормальные роды. Общая кровопотеря составила 400 мл, через 1 час из влагалища появилось 100 мл кровянистых выделений со сгустками. Какие диагностические мероприятия необходимо провести для уточнения диагноза?

- A.** Осмотр шейки матки в зеркалах
- B.** Общий анализ крови
- C.** Зондирование полости матки
- D.** Кюретаж полости матки
- E.** Определение высоты стояния дна матки

61. У больной 36-ти лет произошли патологические роды на фоне преэклампсии. В анамнезе - вирусный гепатит А. После гипотонии матки, кровотечения и трансфузии эритроцитарной массы другой группы появились следующие признаки: иктеричность кожи и склер, гематурия, геморрагии, лихорадка, боли в пояснице. Назовите главную причину этих симптомов:

- A.** Острый внутрисосудистый гемолиз
- B.** Острый пиелонефрит
- C.** Постгеморрагическая анемия
- D.** Гепатит в анамнезе
- E.** Гипертензия

62. У 14-летнего мальчика с верифицированной язвенной болезнью отмечается усиление болевого синдрома. Боль постоянная, не уменьшается после приёма пищи, отмечается стул черного цвета. При обследовании живот резко болезненный при пальпации с иррадиацией боли в правое подреберье, отмечается напряжение мышц живота, в пилородуоденальной зоне пальпируется плотное образование. Какая наиболее обоснованная тактика ведения больного?

- A.** Ургентная госпитализация больного в хирургическое отделение
- B.** Симптоматическое лечение дома
- C.** Обследование и наблюдение в условиях поликлиники
- D.** Госпитализация в гастроэнтерологическое отделение
- E.** Плановая госпитализация в хирургическое отделение

63. Больной 30-ти лет жалуется на понос с примесями слизи и крови, схваткообразную боль в животе. Болеет 4 года, в течение которых похудел на 10 кг. Объективно: Ps- 100/мин., АД- 100/60 мм рт.ст., температура - 38°C. Живот мягкий, болезненный в левой подвздошной области. В крови: эр.- 3, 1 · 10¹²/л, Нб- 85 г/л, лейкоц.- 11, 2 · 10⁹/л, СОЭ- 32 мм/час. Реакция Грегерсена положительная. Ирригоскопия - толстая кишка сужена, зернистость слизистой оболочки, гаустры отсутствуют, контуры нечёткие. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Неспецифический язвенный колит
- B.** Синдром раздражённой толстой кишки
- C.** Болезнь Крона
- D.** Туберкулёз кишечника
- E.** Хронический колит

64. Мужчина 45-ти лет на городском пляже в жаркую погоду внезапно потерял сознание. Объективно: зрачки сужены, реакций на лёгкие раздражители нет, кожа бледная, температура тела - 39°C, частота дыхания - 28/мин., АД- 100/60 мм рт.ст., пульс нитевидный, ритмичный, 100/мин. Наблюдаются периодические судороги конечностей. Какая причина указанного состояния?

- A.** Солнечный удар
- B.** Острое нарушение мозгового кровообращения
- C.** Тепловой обморок
- D.** Анафилактический шок
- E.** Острый инфаркт миокарда

65. У мужчины 30-ти лет при осмотре в поликлинике терапевтом обнаружено ножевое ранение правой половины живота. Живот мягкий, боль отсутствует. В крови: Нб- 140 г/л, лейкоц.- 6, 8 · 10⁹/л. Какую тактику следует выбрать врачу?

- A.** Направить пострадавшего в хирургический стационар
- B.** Амбулаторное лечение
- C.** Назначить рентгенографию органов брюшной полости
- D.** Назначить УЗИ органов брюшной полости
- E.** Направить на плановое лечение в хирургическое отделение

66. Больной 38-ми лет, страдающий почечным туберкулёзом, в бессознательном состоянии привезен родственника-

ми в районную больницу. Объективно: кома 1. Гипотрофия 2 ст. Кожа и слизистые коричневого цвета с бронзовым отливом. На коже наблюдаются отдельные очаги витилиго. АД- 65/0 мм рт.ст., ЧСС- 44/мин. Диагностирована острая надпочечниковая недостаточность. Какой препарат нужно ввести в первую очередь?

- A.** Дексаметазон
- B.** Реополиглюкин
- C.** Адреналин
- D.** Мезатон
- E.** Новодрин

67. У беременной женщины в сроке 36 недель внезапно появилась боль в эпигастриальной области, рвота кофейной гущей. После обследования выставлен диагноз: беременность 1, 36 недель, преэклампсия тяжелой степени, HELLP-синдром. Тактика ведения беременной:

- A.** Срочное оперативное родоразрешение
- B.** Интенсивная терапия преэклампсии
- C.** Дезинтоксикационная терапия
- D.** Стимуляция родовой деятельности
- E.** Гемостатическая терапия

68. Женщине 28-ми лет выполнено кесарево сечение по показаниям слабости родовой деятельности. Во время операции кровопотеря составила 1200 мл, и была немедленно восстановлена переливанием эритроцитарной массы в количестве эритроцитарной массы 350 мл, плазмы - 800 мл, кристаллоидов - 1500 мл. После операции выведена моча в количестве 150 мл бурого цвета. При лабораторном исследовании в моче кровяной детрит. Какое осложнение возникло?

- A.** Переливание несовместимой крови
- B.** Повреждение мочевого пузыря
- C.** Повреждение мочеточника
- D.** Осложнений нет
- E.** Характеризует начало развития ДВС-синдрома

69. Мальчик 8-ми лет, упал с велосипеда, почувствовал резкую боль в шейном отделе. Объективно: голова повернута вправо, попытки поворота головы прямо болезненны. Для транспортной иммобилизации необходимо:

А. Фиксация головы в этом же положении

В. Выведение головы в среднее положение

С. Необходимости в фиксации нет

Д. Парентеральное введение миорелаксантов

Е. Гиперкоррекция (наклон головы в противоположную сторону)

70. Селективные α -адреномиметики нецелесообразно использовать для восстановления сердечной деятельности вследствие:

А. Неспособности повышать диастолическое артериальное давление

В. Значительного повышения потребности миокарда в кислороде

С. Отсутствия положительного эффекта на миокард

Д. Выраженности аритмогенного эффекта

Е. Способности повышать систолическое артериальное давление

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

А. Жировая эмболия

В. Анафилактический шок

С. Травматический шок

Д. Септический шок

Е. Синдром длительного сдавления

72. В аэропорт прибыл самолёт из эндемической по холере страны. Врач санитарно-карантинного пункта аэропорта при осмотре самолёта обнаружил больного гражданина Украины с диареей. Позднее был подтверждён диагноз холера. Лица, находившиеся в контакте с больным холерой, подлежат:

А. Размещению в изоляторе с обязательным проведением превентивного лечения

В. Изоляции дома

С. Госпитализации в инфекционный стационар

Д. Медицинскому наблюдению в течение 5-ти суток

Е. Госпитализации в провизорный стационар

73. Для профилактики гнойно-

септических осложнений при постановке катетера в центральные и периферические вены нужно:

А. Ежедневный уход и асептические перевязки

В. Введение тромболитических препаратов

С. Орошение раствором антибиотиков места нахождения катетера

Д. Не использовать белковые препараты

Е. Использовать при инфузии автоматические дозаторы

74. Мальчик 2-х лет, страдающий гемофилией А, доставлен в клинику с жалобами на резкую боль в животе, нарастающую бледность. Объективно: состояние очень тяжёлое, бледен, возбудимость сменяется адинамией, выраженная одышка, ЧД- 170/мин., АД- 70/25 мм рт.ст. Живот напряжён, газы не отходят, мочеиспускание не было. В крови: Hb- 55 г/л, лейкоциты - $5,2 \cdot 10^9$ /л, СОЭ- 10 мм/час. Центральное венозное давление - 0 мм рт.ст., систолический индекс - $1,5 \text{ л/м}^2$ за минуту. Врач установил наличие геморрагического шока. Назначьте неотложную терапию:

А. Введение криопреципитата

В. Гемотрансфузия

С. Трансфузия сухой плазмы

Д. Инфузионная терапия для повышения ОЦК

Е. Трансфузия эритроцитарной массы

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

А. III

В. I

С. II

Д. IV

Е. V

76. Беременная 40-ка лет страдает персистирующей бронхиальной астмой, легкое течение. Болеет бронхиальной астмой с 7 лет. Беременность VI, предостоят 4 роды, госпитализирована в палату патологии беременных. Возник тяжёлый приступ бронхиальной астмы (тахипноэ больше 30/мин.; ЧСС больше 120/мин.; разница систолического АД на вдохе и выдохе больше 18 мм

рт.ст.). Ингаляции сальбутамола не эффективны в течение 6 часов. Какая тактика врача?

- A.** Внутривенно ввести преднизолон 60 мг - 90 мг, повторяя введение по 30 мг каждые 3-4 часа до улучшения состояния
- B.** Внутривенно ввести платифиллин, повторяя каждые 3-4 часа до улучшения состояния
- C.** Внутривенно капельно антибиотики широкого спектра действия
- D.** Внутривенно капельно раствор анаприлина каждые 3-4 часа до улучшения состояния
- E.** Внутривенно галоперидол, седативные препараты

77. Семейного врача вызвали к мальчику 5-ти лет, болеющего эпилепсией. За 3 дня до этого самостоятельно отменили противосудорожные препараты. Объективно: у ребёнка клонико-тонические генерализованные судороги, сознание отсутствует. Кожа бледная, влажная. Дыхание аритмичное, тахикардия. Зрачки сужены. Что в первую очередь должен сделать врач?

- A.** Ввести противосудорожные препараты парентерально
- B.** Вызвать машину скорой медицинской помощи
- C.** Проводить сердечно-легочную реанимацию
- D.** Ввести дыхательные аналептики
- E.** Назначить сердечные гликозиды

78. У молодого человека во время акта дефекации при натуживании внезапно возникла острая боль в левой половине грудной клетки, одышка, головокружение. Легочной анамнез отсутствует. Доставлен в стационар через 2 часа. Бледен, адинамичен, одышка более 35 в минуту. Ps- 110/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Лабораторные данные: гематокрит 26%. Дыхание слева не проводится, перкуторно - укорочение перкуторного звука. Рентгенологически: массивное затемнение с горизонтальным уровнем. При пункции получено более 500 мл крови. Кровь продолжает поступать. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Спонтанный гемоторакс
- B.** Острый инфаркт миокарда
- C.** Пневмоторакс
- D.** Приступ стенокардии
- E.** Острый экссудативный плеврит

79. Пациент при глотании конфеты захрипел, схватился за шею, посинел и через 3 минуты потерял сознание. Объективно: сознание отсутствует, лицо и шея цианотичны, нерегулярные и непродуктивные движения грудной клетки. На сонных артериях - слабая пульсация. При пальцевой ревизии ротоглотки определяется округлое инородное тело, сместить которое не удаётся. Попытка сместить его при перебраивании через колена неудачная. Какие дальнейшие действия?

- A.** Крикотиомия
- B.** Верхняя трахеотомия
- C.** Нижняя трахеотомия
- D.** Пункция трахеи
- E.** Транспортировка в стационар

80. На месте происшествия один реаниматолог начинает реанимационные мероприятия. Какое соотношение частоты непрямого массажа сердца к частоте искусственного дыхания необходимо выбрать в данном случае?

- A.** 30:2
- B.** 7:1
- C.** 5:1
- D.** 10:2
- E.** 4:1

81. У родильницы 16-ти лет началось гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде. Объём кровопотери 1,6% от массы тела, Ps- 115/мин., систолическое АД- 80 мм рт.ст., ЦДВ- 35 мм вод.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде. Геморрагический шок II степени
- B.** Гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде. Геморрагический шок I степени
- C.** Гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде. Геморрагический шок III степени
- D.** Гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде. Геморрагический шок IV степени
- E.** Гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде без признаков геморрагического шока

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

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

83. Больной 40-ка лет жалуется на интенсивные боли в горле при глотании, выраженную одышку, усиливающуюся в горизонтальном положении и сопровождающуюся приступами удушья. При непрямой ларингоскопии обнаружен абсцесс надгортанника. Отделы гортани расположенные ниже осмотреть не удаётся. От трахеотомии больной категорически отказывается. На высоте очередного приступа удушья развились цианоз, судороги и наступила остановка дыхания. Какую первоочередную помощь следует оказать?

- A.** Коникотомия
- B.** Трахеотомия
- C.** Интубация трахеи
- D.** Искусственная вентиляция лёгких методом рот в рот
- E.** Эндоларингеальное вскрытие абсцесса под контролем прямой ларингоскопии

84. Больному 32-х лет необходимо переливание эритроцитарной массы. При определении групповой принадлежности крови пациента по системе эритроцитарных антигенов АВ0 агглютинация наблюдалась в каплях с сыворотками 0 (I), А (II) и В (III). Кровь какой группы нужно перелить пациенту?

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

85. У пациентки в послеродовом периоде остро возникло значительное сни-

жение настроения, катастрофическое нарастание чувства непереносимой тошкы, безысходности, отчаяния. Пациентка тревожна, не находит себе места, кричит, стонет, плачет, причиняет самоповреждения, активно высказывает суицидальные намерения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Тяжёлый депрессивный эпизод
- B.** Острый приступ шизофрении
- C.** Эпилептические сумерки
- D.** Аментивный тип нарушения сознания
- E.** Травматический делирий

86. У мальчика 15-ти лет внезапно повысилась температура тела до $39,5^{\circ}\text{C}$, возникла боль в горле при глотании. На вторые сутки на лице, шее, верхней части туловища на фоне гиперемированной кожи возникла мелкоточечная розеолезная сыпь с бледным носо-губным треугольником. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Скарлатина
- B.** Корь
- C.** Краснуха
- D.** Инфекционный мононуклеоз
- E.** Ветряная оспа

87. Больной 44-х лет обратился к участковому врачу на 7-й день болезни с жалобами на повышенную температуру тела, плохой сон, запор. Начало болезни постепенное. При осмотре: бледность кожных покровов, температура - $38,2^{\circ}\text{C}$, ЧСС- 68/мин. Печень увеличена. Какие методы исследования помогут подтвердить диагноз?

- A.** Гемокультура, реакция Видаля
- B.** РМАЛ
- C.** Полимеразная цепная реакция на вирусы гепатитов
- D.** Реакция Пауль-Буннеля
- E.** Паразитоскопическое исследование фекалий

88. Женщина 38-ми лет в течение 23-х лет страдает частыми серийными генерализованными судорожными приступами. Прогрессирует снижение памяти, инертность мышления, вспыльчивость. 12 часов назад начались генерализованные тонико-клонические приступы. В течение последних двух часов между приступами сознание не восстанавливается. Какое первоочередное мероприятие оказания помощи?

- А.** Введение внутривенно диазепама
- В.** Введение внутривенно натрия оксибутирата
- С.** Введение внутримышечно магния сульфата
- Д.** Введение в клизме хлоралгидрата
- Е.** Введение внутримышечно гексенала

89. У больного 44-х лет жалобы на общую слабость, гипертермию до 39°C, кожный зуд, сыпь, болезненность и припухлость суставов. Объективно: АД- 70/40 мм рт.ст., папулезно-макулезная сыпь, генерализованное увеличение лимфоузлов, припухлость суставов, увеличена селезенка. 7 дней назад в травмпункте произвели первичную хирургическую обработку раны стопы и ввели противостолбнячную сыворотку. Укажите причину развития данного состояния:

- А.** Сывороточная болезнь
- В.** Анафилактическая реакция
- С.** Сепсис
- Д.** Геморрагический васкулит
- Е.** Менингит

90. У пострадавшего 36-ти лет, перенесшего закрытую черепно-мозговую травму, в процессе проведения эхоэнцефалоскопии обнаружено смещение срединного эхо на 5 мм. О чём это свидетельствует?

- А.** Наличие подбололочечной гематомы
- В.** Перелом основания черепа
- С.** Травматическое субарахноидальное кровоизлияние
- Д.** Трещина костей свода черепа
- Е.** Эхо-ЭС патологии не обнаружила

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

- А.** Стрептомицин или хлорамфеникол
- В.** Пенициллин или цефотаксим
- С.** Бисептол или сульфален
- Д.** Гентамицин или нетромицин
- Е.** Тетрациклин или доксициклин

92. У ребёнка 10-ти лет на фоне введения гепарина по поводу геморрагического васкулита резко ухудшилось состояние: АД- 70/30 мм рт.ст., рвота, усилились боли в животе. Заподозрено кровоизлияние в надпочечники. Какая тактика врача?

- А.** Ввести большие дозы метилпреднизолона
- В.** Уменьшить дозу гепарина
- С.** Начать инфузию допамина
- Д.** Ввести обезболивающие препараты
- Е.** Ввести протамина сульфат

93. У девочки 3-х недель появилась рвота после каждого кормления. Вес при рождении - 3200 г, при осмотре - 3000 г. Объективно: подкожно-жировая клетчатка отсутствует на животе, туловище. Эластичность, тургор тканей снижены. Определяется перистальтика желудка. Стул "голодный". Врачом установлен предварительный диагноз: пилоростеноз. Какая дальнейшая тактика?

- А.** Госпитализация в отделение детской хирургии
- В.** Госпитализация в педиатрическое отделение
- С.** Назначение оральной регидратации
- Д.** Назначение метоклопрамида
- Е.** Назначение коррекции питания

94. Во время застолья один из молодых людей, не проглотив пищу, стал рассказывать историю и внезапно поперхнулся. Потерял способность говорить, попытка откашляться эффекта не дала, появилось нарастающее затруднение дыхания, цианоз. Пострадавший в сознании. Какой рекомендованный объём помощи?

- А.** Нанести удар по спине и осуществить компрессию живота
- В.** Провести компрессию грудной клетки
- С.** Открыть рот и осуществить попытку удалить инородное тело
- Д.** Запрокинуть голову, открыть рот, выдвинуть нижнюю челюсть
- Е.** подручными средствами выполнить срочную трахеостомию

95. Новорожденный в состоянии апноэ с цианозом. После восстановления проходимости дыхательных путей и проведения стимуляции и вентиляции под положительным давлением в течение 30-ти секунд самостоятельное дыхание не появилось. На 60 секунде ЧСС составляет 45/мин. Каковы дальнейшие действия?

А. Начать непрямой массаж сердца и продолжать вентиляцию под положительным давлением

В. Дальнейшее наблюдение за состоянием

С. Продолжать вентиляцию под положительным давлением

Д. Начать непрямой массаж сердца

Е. Начать введение адреналина

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

А. Баралгин внутривенно

В. Анальгин внутримышечно

С. Спазмалгон перорально

Д. Морфин внутривенно

Е. Уролесан перорально

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

А. Искусственное дыхание

В. Непрямой массаж сердца

С. Общее согревание

Д. Транспортирование в больницу

Е. Вливание в рот горячего напитка

98. Больному 22-х лет с политравмой в реанимационном зале проводится сердечно-лёгочно-мозговая реанимация. Какой критерий эффективности закрытого массажа сердца имеет наибольшую прогностическую ценность?

А. Наличие пульсации на сонной артерии

В. Наличие пульса на лучевой артерии

С. Сужение зрачков

Д. Восстановление самостоятельного дыхания

Е. Аускультативно выслушиваются тоны сердца

99. У новорожденного ребёнка на третьей сутки жизни появились признаки желудочно-кишечного кровотечения (рвота с примесью крови, мелена), постгеморрагической анемии. С какого раствора следует начинать парен-

теральное лечение геморрагического синдрома у ребёнка?

А. Свежезамороженная плазма

В. Глюкозо-солевой раствор

С. Реополиглюкин

Д. Тромбоцитарная масса

Е. Аминокaproновая кислота

100. У роженицы 25-ти лет с врождённым пороком сердца в I периоде родов появился кашель, одышка, мокрота, боли за грудиной, тахикардия. АД- 90/60 мм рт.ст., t° - 36, 8°C. Роженица занимает вынужденное сидячее положение. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Отёк лёгких

В. Эмболия околоплодными водами

С. Разрыв матки

Д. Инфаркт миокарда

Е. Приступ бронхиальной астмы

101. У новорожденного доношенного ребёнка возрастом 2 дня появилась многократная рвота с примесью жёлчи, нарастает вздутие живота. Мекониальный стул отсутствует от рождения, газы не отходят. Объективно: живот резко вздут, выраженная венозная сетка на передней брюшной стенке, контурируются раздутые петли кишечника, после очистительной клизмы стул и газы не отходят. Рентгенологически обнаружены расширенные и заполненные газом петли толстой кишки. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Врождённая низкая непроходимость кишечника

В. Перитонит новорожденных

С. Врождённая высокая непроходимость кишечника

Д. Адено-генитальный синдром

Е. Язвенно-некротический энтероколит новорожденного

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

А. Промывание ожогов раствором медного купороса

В. Промывание ожогов водой

С. Промывание ожогов спиртом

Д. Промывание ожогов кислотой

Е. Промывание ожогов физраствором

103. Из очага радиационной катастро-

фы в медицинский пункт полка доставлено 15 пострадавших. Через 20-25 минут после взрыва потерпевшие почувствовали резкую слабость, головокружение, тошноту, появилась неконтролируемая рвота. Объективно: состояние больных тяжёлое. Вялые, апатичные, на вопросы отвечают с большой задержкой. ЧСС- 120/мин., с частыми экстрасистолами. АД- 70/30 мм рт.ст., ЧД- 28/мин. По данным индивидуального дозиметра доза полученного облучения составила 8 Гр. Какой стадия острой лучевой болезни соответствует указанная симптоматика?

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

104. Беременная в сроке 32 недели страдает миастенией. Появились расстройства дыхания, тахикардия, психомоторное возбуждение, сменяющееся вялостью, апатией, парезом кишечника и сфинктеров. Первоочередные мероприятия неотложной помощи:

- A.** Назначение прозерина
- B.** Введение транквилизаторов
- C.** ИВЛ с использованием миорелаксантов курареподобного действия
- D.** Профилактика гипоксии плода
- E.** Срочное родоразрешение

105. Пациентка гинекологического отделения 32-х лет с обострением хронического левостороннего сальпингоофорита при внутривенном введении цефтриаксона внезапно побледнела, посинела. Врачом констатировано отсутствие сознания, широкие зрачки, отсутствие реакции на свет. С чего необходимо начинать реанимационные мероприятия?

- A.** Положить больную, повернуть её голову на бок, выдвинуть нижнюю челюсть
- B.** Выше места введения препарата наложить жгут
- C.** Место введения аллергена обколоть 0,1% раствором адреналина
- D.** Интубация и проведение ИВЛ
- E.** Непрямой массаж сердца

106. При осмотре у новорожденного ребёнка кожа цианотична, неритмичное дыхание, ЧСС- 80/мин., снижение мышечного тонуса, выраженное осла-

бление рефлексов. Первый этап реанимации следует начать с:

- A.** Восстановления проходимости дыхательных путей
- B.** Введение раствора адреналина
- C.** Закрытого массажа сердца
- D.** Оксигенотерапии
- E.** Искусственной вентиляции лёгких

107. Ребёнок 7-ми лет госпитализирован с явлениями адинамии, сменяющейся возбуждением, сонливости, удушья, рвоты. Объективно: t° - 40, $1^{\circ}C$, Ps- 189/мин., выраженная желтуха, тремор конечностей, печёночный запах изо рта, уменьшение размеров печени. В крови: билирубин - 200 мкмоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая печёночная недостаточность
- B.** Менингоэнцефалит
- C.** Ацетонемический синдром
- D.** Панкреатическая кома
- E.** Диабетическая кома

108. Роды в 36 недель. Беременность протекала на фоне угрозы прерывания в 28 недель, острой респираторной вирусной инфекции в 24 недели. Околоплодные воды светлые. Новорожденная девочка с массой 2400 г, длиной 45 см. При рождении самостоятельное дыхание отсутствует, мышечный тонус значительно снижен. После проведения искусственной вентиляции лёгких с помощью маски и мешка 100% кислородом в течение 30-ти секунд самостоятельное дыхание не восстановилось, частота сердечных сокращений составляет 50/мин., сохраняется акроцианоз. Какая дальнейшая тактика врача?

- A.** Непрямой массаж сердца
- B.** Кислородная помощь свободным потоком
- C.** Санация верхних дыхательных путей
- D.** Введение адреналина
- E.** Коррекция гиповолемии

109. Больной 38-ми лет в течение длительного времени ощущал зубную боль. Со временем появились головная и глазная боль, слабость, повысилась температура тела. Объективно: хемоз конъюнктивы, застойная инъекция глазного яблока, экзофтальм, ограничение движений глазного яблока. В крови: лейкоцитоз, СОЭ- 24 мм/час. На рентгенограмме орбит патологии не обнаружено. Какой наиболее веро-

ятный диагноз?

- А. Флегмона орбиты
- В. Тенонит
- С. Ретробульбарное кровоизлияние
- Д. Целлюлит орбиты
- Е. Воспалительный псевдотумор орбиты

110. У роженицы 24-х лет в родах внезапно ухудшилось сердцебиение плода, матка в постоянном гипертонусе, появились значительные кровавистые выделения из влагалища. Роженица побледнела, Рс- 130/мин., АД- 80/50 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Преждевременная отслойка плаценты
- В. Разрыв матки
- С. Острый аппендицит
- Д. Клинически узкий таз
- Е. Разрыв шейки матки

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

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

112. Больная 64-х лет пребывает на лечении в кардиологическом отделении по поводу гипертонической болезни. На момент осмотра АД- 200/110 мм рт.ст., ЧСС- 96/мин. Использование какого препарата в данной ситуации **ПРОТИВОПОКАЗАНО**?

- А. Добутамин
- В. Клофелин
- С. Каптоприл
- Д. Рибоксин
- Е. Фуросемид

113. Больной 27-ми лет находится на стационарном лечении по поводу вирусного гепатита А. На 7-й день ле-

чения после ужина большим количеством мясной пищи у больного пропал аппетит, появилась рвота, икота, головокружение. Больной возбуждён. Кожа желтушного цвета, геморрагии на коже, тремор мышц, замедленная речь. Размеры печени уменьшились. Диагностирована острая печёночная недостаточность. Введение какого препарата, используемого в лечении печёночной недостаточности, позволит уменьшить эндогенную интоксикацию?

- А. Лактулоза
- В. Орнидазол
- С. Небиволол
- Д. 20 мл 40% раствор глюкозы
- Е. 100 мл изотонического раствора

114. У ребёнка 7-ми лет вследствие падения с турника возникла боль в левом подреберье. При ультразвуковом исследовании имеется подозрение на разрыв селезёнки в воротах и кровотечение. Какой метод лечения показан?

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

115. Пациент 50-ти лет, находящийся в инфарктном отделении с трансмуральным инфарктом, внезапно потерял сознание. Объективно: остановка сердечной деятельности и дыхания, электромеханическая диссоциация. Начата сердечно-легочная реанимация. Какие следующие действия?

- А. Внутрисердечное введение адреналина
- В. Дефибрилляция
- С. Внутривенное введение строфантина
- Д. Внутривенное введение новокаинамида
- Е. Внутривенное введение лидокаина

116. Девочка 15-ти лет внезапно пожаловалась на головокружение, потемнение в глазах, после чего потеряла сознание. Длительное время ребёнок находился в душном помещении. Объективно: девочка без сознания, кожные покровы бледные. Дистальные отделы верхних и нижних конечностей холодные. Отмечаются тахикардия, нитевидный пульс, снижение артериального давления. Какой препарат на дого-

спитальном етапе нужно назначить?

- A.** Кофеин бензоат
- B.** Адреналин
- C.** Мезатон
- D.** Допамин
- E.** Эфедрин

117. У больного 72-х лет внезапно развилась рвота кровью с кровопотерей до 1,0 л. Объективно: АД- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 112/мин., ЦВД- 0. Какие инфузионные среды первоочередно нужно использовать для лечения?

- A.** Кристаллоидные растворы
- B.** Коллоидные растворы
- C.** Раствор глюкозы
- D.** Жировые эмульсии
- E.** Свежезамороженная плазма

118. Больной 45-ти лет жалуется на резкую боль в грудном отделе позвоночника. 3 дня назад получил травму в области спины при падении с высоты, за помощью не обращался. Объективно: общее состояние удовлетворительное, боль при пальпации остистых отростков Th 9-10 позвонков. Мышечная сила в нижних конечностях снижена до 3-4 баллов. Коленные и ахилловы рефлексы повышены, симптом Бабинского с обеих сторон. Какая патология у больного?

- A.** Травматическое повреждение позвоночника и спинного мозга
- B.** Остеохондроз грудного отдела позвоночника
- C.** Ушиб мягких тканей спины
- D.** Энцефаломиелит
- E.** Почечная колика

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

- A.** Ишемический инсульт
- B.** Геморрагический инсульт
- C.** Менингоэнцефалит
- D.** Метастазы в головной мозг
- E.** Субарахноидальное кровоизлияние

120. Больной 58-ми лет злоупотребляет алкоголем, на данное время имеет

истинные запои, последний из которых закончился два дня назад. Жалуется на бессонницу, тревогу, слабость. Объективно: тремор всего тела. Дезориентирован, считает, что он в тюрьме. Видит вокруг огромных крыс, чувствует, как они вгрызаются ему в ноги, настроение неустойчивое, то смеётся, то плачет, часто впадает в полусонное состояние. Речь неразборчивая, переходит в бормотание. Соматическое состояние тяжёлое. Какое лечение является наиболее целесообразным?

- A.** Интенсивная детоксикация + седуксен
- B.** Аминазин + диуретики
- C.** Галоперидол + аминазин
- D.** Препараты висмута + антибиотики
- E.** Антигистаминные + корректоры

121. У беременной в сроке 38 недель, лежащей на спине, внезапно появилось затрудненное дыхание, бледность кожных покровов, холодный липкий пот, снизилось АД. Поставьте диагноз неотложного состояния:

- A.** Синдром сдавления нижней полой вены
- B.** Эмболия околоплодными водами
- C.** Отслойка плаценты
- D.** Поздний гестоз
- E.** Разрыв матки

122. Пациент 59-ти лет проходит курс реабилитационного лечения после перенесенного инфаркта миокарда. Гемодинамические показатели стабильные. Фракция выброса 50%. Какие средства профилактики внезапной сердечной смерти нужно использовать у данного пациента?

- A.** β -адреноблокаторы, иАПФ, статины
- B.** Амиодарон, α -адреноблокаторы
- C.** Хирургическая коррекция
- D.** Антагонисты кальция, иАПФ, статины
- E.** Диуретики, иАПФ, статины

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

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

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

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

125. На 4-е сутки после переливания несовместимой по группе крови, у больного резко уменьшился диурез, развилась анурия, резко ухудшилось общее состояние, повысилось артериальное давление. При лабораторных исследованиях: креатинин плазмы - 680 мкмоль/л, мочевины плазмы - 24 мкмоль/л. Какое заболевание и какую его стадию можно предположить в первую очередь?

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

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

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

127. Пешеход 62-х лет во время гололёда поскользнулся и упал на руку на бордюр тротуара. Имеется локализованная боль в области верхней трети левого предплечья. Отмечается тахикардия, повышение артериального давления, припухлость, деформация, синяк и крепитация в области верхней трети левого предплечья, движения в конечности невозможны. Предположительно - повреждение верхней трети левого предплечья. Как следует транспортировать больного?

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

128. У ребёнка 6-ти лет на 2-е сутки после гемотрансфузии имеется боль и гиперемия кожи в области левого локтевого сгиба (место венепункции), ограничение подвижности в суставе. При пальпации - болезненный инфильтрат в подкожной клетчатке без чётких границ по ходу кубитальной вены протяженностью 4-5 см, симптом флюктуации отрицательный. Паховые лимфоузлы не стороне поражения не увеличены. Отека левой кисти нет. Движения пальцев кисти свободные и безболезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Постинфузионный паравазальный инфильтрат
- B. Паравазальная флегмона
- C. Рожь левой верхней конечности
- D. Абсцесс левого предплечья
- E. Тромбофлебит кубитальной вены

129. Работник АЭС вынужден временно оставаться на загрязнённой радиоактивными веществами местности. Какие мероприятия необходимо ему осуществить?

- А.** Герметизация помещения и дезактивация внутренних поверхностей
- В.** Самостоятельно выполнить эвакуацию
- С.** Немедленно одеть респиратор и проветрить помещение
- Д.** Одеть сапоги, перчатки и комбинезон
- Е.** Не выполнять никаких действий до проведения массовой эвакуации

130. У больной 57-ми лет внезапно появилась боль распирающего характера в левой голени, повысилась температура тела до 38°C . Заболела три дня назад. Объективно: кожа левой ступни и голени умеренно цианотична, блестит. Левая ступня и голень заметно увеличены в объёме. Окружность левой голени больше окружности правой на 4 см. Пальпация икроножной мышцы болезненна. Симптом Хоманса положительный. Пульсация на дистальных артериях левой стопы ослаблена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый тромбоз вен левой голени
- В.** Неврит седалищного нерва
- С.** Острый артериальный тромбоз
- Д.** Острый тромбофлебит поверхностных вен
- Е.** Болезнь Бюргера

131. У больного во время операции на желудке была повреждена селезёночная артерия, в результате чего возникло массивное кровотечение, которое привело к остановке кровообращения. Наиболее целесообразно проводить:

- А.** Прямой массаж сердца
- В.** Введение гидрокортизона
- С.** Электрокардиостимуляцию
- Д.** Непрямой массаж сердца
- Е.** Абдоминальную компрессию

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

спитальном этапе?

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

133. При транспортировании больного реанимационной бригадой в больницу наступила внезапная остановка сердца. За какой срок человеку без каких-либо видимых признаков жизни и при отсутствии каротидного пульса необходимо начать сердечно-легочную реанимацию для профилактики мозгового дефицита?

- А.** 10 секунд
- В.** 60 секунд
- С.** 3 минуты
- Д.** 5 минут
- Е.** 15 минут

134. На медицинском пункте полка больной 25-ти лет с жалобами на слабость, тошноту, головокружение. Около 3 часов был ядерный взрыв. Кожа бледная, влажная, ЧД- 28/мин., периферические лимфоузлы не увеличены, геморрагий нет, дыхание везикулярное, тоны приглушены, Ps- 106/мин., АД- 110/70 мм рт.ст. Живот болезненный по ходу тонкого кишечника. Отёков нет. Показатель индивидуального дозиметра 3,9 Гр. Чем обусловлены клинические проявления заболевания?

- А.** Острая лучевая болезнь II степени
- В.** Острая лучевая болезнь I степени
- С.** Острая лучевая болезнь III степени
- Д.** Острая лучевая болезнь IV степени
- Е.** Острая токсикоинфекция

135. Больной 28-ми лет экстренно доставлен в операционную по поводу профузного желудочно-кишечного кровотечения. Общее состояние тяжёлое, сознание - оглушение, АД- 80/40 мм рт.ст., ЧСС- 110/мин., олигурия. Укажите объём кровопотери:

- A.** 30-40% дефіцита ОЦК (>1750 мл)
- B.** 15% дефіцита ОЦК (750-1250 мл)
- C.** 20-25% дефіцита ОЦК (1250-1750 мл)
- D.** >40% дефіцита ОЦК (>2000 мл)
- E.** Кровопотери нет

136. При проведенні реанімаційних заходів дитині 5-ти років з ознаками кровообігу в невідомих умовах була інтубована трахея, але венозний доступ відсутній. Яке лікарське засіб може бути введено ендотрахеально?

- A.** Атропін
- B.** Хлорид кальцію
- C.** Бретиліум
- D.** Гідрокарбонат натрію
- E.** Трисамін

137. Продовжується значущий викид радіонуклідів в атмосферу з пошкодженого ядерного реактора. Доза облучення всього тіла за перші 10 днів у дорослих становить 500 мЗв. Які заходи захисту слід вжити?

- A.** При таких умовах потрібна евакуація населення з зон радіоактивного забруднення
- B.** Використовується укриття і засоби захисту органів дихання і шкіри
- C.** Потрібно провести йодну профілактику
- D.** Обмежити вживання забруднених радіонуклідами їжі та питв'яної води
- E.** Нічого, тому що дози облучення не перевищують допустимі рівні

138. Очікувана доза облучення населення, що проживає на забрудненій території, за перший рік становить 500 мЗв. В яких заходах захисту потребує це населення?

- A.** При таких умовах необхідно переселення або евакуація населення
- B.** Використовуються укриття і засоби захисту органів дихання і шкіри
- C.** Потрібно провести йодну профілактику
- D.** Нічого, тому що дози облучення не перевищують допустимі рівні
- E.** Обмежити вживання забруднених радіонуклідами їжі та питв'яної води

139. Солдат в невідомому стані доставлений в медичну роту з казарми. За словами товарища по службі, приблизно за 6 годин до цього він мився в закріпленому приміщенні в розчині технічного спирту. Об'єктивно: без свідомості, але реакція на біль збережена. Шкіра і видимі слизові оболонки бліді, в видихуваному повітрі солодкий запах. ЧСС- 80/хв., ритмічний, тони серця звучні, АД- 90/60 мм рт.ст., ЧДД- 18/хв., дихання везикулярне, живіт м'який, безболісний. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A.** Інгаляційне отруєння хлоридними вуглеводородами
- B.** Інгаляційне отруєння тетраетилсвинцем тяжкої ступені
- C.** Отруєння ароматичними вуглеводородами середньої ступені
- D.** Отруєння етиленгліколом тяжкої ступені
- E.** Пероральне отруєння хлоридними вуглеводородами тяжкої ступені

140. Дитина в віці 6 місяців хворіє тяжкої формою коклюша: кількість приступів кашлю становить 25, приступи тяжкі, тривають до 10 хвилин, мають 6-8 репризів, закінчуються блювотою. Один з приступів кашлю привів до апноє. Які неотложні заходи?

- A.** Штучне дихання (в ручному режимі)
- B.** Седуксен внутрим'язово
- C.** Лобелін внутрим'язово
- D.** Налаштувати подачу кисню
- E.** Преднизолон внутрим'язово

141. На фоні гіпертермії і сильної головної болю у дитини 5-ти років виникли зрительні галюцинації

ужасающего характера, бред, дезориентация. Кожа гиперемирована, с мелкой сыпью, розового цвета. Кожа носогубного треугольника бледная, признаки напряжения мышц затылка, симптомы Кернига, Брудзинского, оживление рефлексов без разницы между сторонами. Какой диагноз можно предположить?

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

142. В инфекционное отделение поступил больной 20-ти лет с признаками дегидратации III степени. Наблюдаются судороги, рвота фонтаном, резкое снижение артериального давления, тахикардия, температура тела - $35,5^{\circ}\text{C}$. С какой скоростью нужно проводить внутривенную инфузию для восстановления водно-электролитного баланса?

- A.** 100-120 мл/мин
- B.** 80-100 мл/мин
- C.** 50-80 мл/мин
- D.** 30-50 мл/мин
- E.** Скорость не имеет значения

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

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

144. Женщина 25-ти лет была доставлена в гинекологическое отделение, беременность 19 недель. Жалобы на боли внизу живота схваткообразного характера, через некоторое время после их начала появились кровянистые выделения из влагалища. При осмотре размеры матки соответствуют сро-

ку беременности, цервикальный канал несколько открыт, шейка матки сформирована, размягчена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Угрожающий аборт
- B.** Замершая беременность
- C.** Внематочная беременность
- D.** Аборт в ходу
- E.** Неполный аборт

145. После использования противником химического оружия у большинства военных отмечено кашель, затруднённое дыхание, слюнотечение, которые почти исчезли после выхода пострадавших из зоны химического заражения. Через 6 часов у всех отравленных появился резкий кашель с большим количеством пенистой мокроты, выслушиваются многочисленные разнокалиберные влажные хрипы. Какое боевое химическое вещество было использовано противником?

- A.** Фосген
- B.** Люизит
- C.** Зарин
- D.** Табун
- E.** Адамсит

146. Больной 83-х лет поступил в приёмно-диагностическое отделение с предварительным диагнозом: ущемлённая пупочная грыжа. При обследовании внезапно побледнел, потерял сознание. Дыхание отсутствует. Пульсация на магистральных артериях прекратилась 30 секунд назад. Зрачки расширены, на свет не реагируют. С чего нужно начинать реанимационные мероприятия?

- A.** Закрытый массаж сердца
- B.** Прекардиальный удар
- C.** Искусственное дыхание
- D.** Медикаментозная терапия
- E.** Электродефибриляция

147. У больного с черепно-мозговой травмой, который находится в коме на ИВЛ через эндотрахеальную трубку, при аускультации обнаружены участки ослабленного дыхания и участки "немом лёгкого". Какая лечебно-диагностическая процедура показана?

- A.** Санационная фибробронхоскопия
- B.** Ввести кофеин
- C.** Назначить ацетилцистеин
- D.** Механическая стимуляция кашля
- E.** Вибромассаж грудной клетки

148. Мужчина 75-ти лет пожаловался на интенсивную боль в нижней половине живота, слабость, отсутствие мочеиспускания в течение суток. В анамнезе умеренная артериальная гипертензия, сахарный диабет, доброкачественная гиперплазия простаты. Объективно: кожа бледная, влажная, тоны сердца глухие, ритм правильный, ЧСС-100/мин., АД- 180/90 мм рт.ст., перкуторно мочевого пузыря определяется на 10 см над лобком. Какие первоочередные мероприятия следует провести для улучшения состояния больного?

- А.** Катетеризация мочевого пузыря с помощью катетера Фоллея
- В.** Внутривенное введение дротаверина
- С.** Назначение α -адреноблокаторов
- Д.** Срочное хирургическое вмешательство
- Е.** Внутривенное введение эналаприлата для быстрого снижения АД

149. Больная с варикозной болезнью нижних конечностей упала. Возникло сильное кровотечение из варикозно расширенного узла в средней трети левой голени. Как остановить кровотечение на догоспитальном этапе?

- А.** Наложить давящую повязку на место повреждения
- В.** Наложить жгут на место повреждения
- С.** Наложить жгут выше места повреждения
- Д.** Наложить жгут ниже места повреждения
- Е.** Наложить давящую повязку выше места повреждения

150. Врач скорой помощи при осмотре больного 19-ти лет установил, что пациент заболел внезапно: повысилась температура до $39,2^{\circ}\text{C}$, выраженная головная боль, частая рвота, не приносящая облегчения. На коже ягодиц, голени, туловище появилась петехиальная сыпь, которая местами сливается. Менингеальные симптомы положительны. Врач заподозрил генерализованную форму менингококковой инфекции. Какое лечение необходимо назначить на догоспитальном этапе?

- А.** Левомецетин, кортикостероиды, инфузионная терапия
- В.** Пенициллин, кортикостероиды
- С.** Физиологический раствор, констрикал внутривенно
- Д.** Доксциклин, кортикостероиды
- Е.** Ровамицин, кортикостероиды

151. Родильница 23-х лет на второй день после родов почувствовала нарастающую боль в правой ноге, тяжесть. Объективно: состояние больной средней тяжести, Ps- 100/мин., температура - $37,3^{\circ}\text{C}$, тоны сердца приглушены, ритм синусовый, в лёгких дыхание везикулярное, 18-20/мин. Левая нога на всём протяжении отёчна, синюшна, в сравнении с правой температура снижена. Пульсация артерий левой ноги на всём протяжении пальпируется, ослаблена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый подвздошно-бедренный флеботромбоз
- В.** Тромбоэмболия бедренной артерии
- С.** Тромбофлебит глубоких вен правой нижней конечности, послеродовой сепсис
- Д.** Тромбоэмболия подвздошной артерии
- Е.** Острый тромбофлебит вен правой нижней конечности

152. При проведении закрытого массажа сердца человека 76-ти лет, находящегося в состоянии клинической смерти, необходимо осуществлять компресии с частотой:

- А.** Не менее 100 в 1 минуту
- В.** Не менее 60 в 1 минуту
- С.** Не менее 80 в 1 минуту
- Д.** Не менее 40 в 1 минуту
- Е.** Не менее 120 в 1 минуту

153. В амбулаторию семейной медицины родственниками доставлена больная 80 лет, которая упала с кровати, почувствовала резкую боль в области верхней трети бедра. Состояние тяжёлое. Больная истощена, плохо понимает вопросы, не всегда отвечает по сути. Пульс аритмичный, тоны сердца глухие, мерцательная аритмия. Голени пастозные, трофические нарушения на коже. Нога на стороне повреждения значительно ротирована кнаружи. В области большого вертела виден синяк. Заподозрен чрезвертельный перелом бедренной кости. Какие анатомические границы для транспортной

иммобилизации следует выбрать?

- А.** От основания пальцев до паховой ямки
- В.** От основания пальцев до тазобедренного сустава
- С.** От основания пальцев до гребня подвздошной кости
- Д.** От коленного сустава до паховой ямки
- Е.** От коленного сустава до гребня подвздошной кости

154. У больного 47-ми лет после нервно-психического перенапряжения появилась выраженная головная боль ("словно кто-то ударил палкой по голове"), светобоязнь, общая гиперестезия. При осмотре: анталгическая поза, резко выраженная ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига и Брудзинского. По данным рентгеновской компьютерной томографии - без патологии. Какой следующий метод исследования является наиболее информативным для определения дальнейшей тактики ведения пациента?

- А.** Анализ спинномозговой жидкости
- В.** Магниторезонансная томография
- С.** Транскраниальная доплерография
- Д.** Коагулограмма
- Е.** Осмотр глазного дна

155. Пострадавший 78-ми лет обнаружен во дворе дома тепло одетым, лежащим на снегу. Без сознания. Рс-100/мин., ритмичный, АД- 160/100 мм рт.ст., частота дыхания - 20/мин. Температура тела в прямой кишке 35,8°C. Кисти и стопы холодные, обычного цвета. Пассивные движения в суставах без ограничений. Какой из диагнозов наиболее правильный?

- А.** Кома неясного генеза
- В.** Отморожение кистей и стоп, дореактивный период
- С.** Общее охлаждение средней степени тяжести
- Д.** Алкогольное опьянение
- Е.** Закрытая черепно-мозговая травма

156. Врача скорой помощи вызвали к ребёнку 1 года, который внезапно посинел и стал задыхаться. Врач застал ребёнка среди рассыпанных мелких предметов (пуговицы, фасоль и т.д.) состояние ребёнка мало отличается от обычного, продолжает играть. Признаков дыхательной недостаточности нет. Каковы действия врача?

- А.** Провести аускультацию и перкуссию грудной клетки и доставить ребёнка в стационар
- В.** Осмотреть ребёнка ротовую полость, несмотря на его сопротивление
- С.** Постучать по спине и стимулировать кашель
- Д.** Успокоить мать и сказать, что ребёнку ничего не угрожает и такие приступы у детей бывают
- Е.** Оставить под наблюдение родителей

157. У больного 15-ти лет жалобы на чувство сердцебиения, слабость, которые возникли 40 минут назад. Такие приступы происходили ранее и заканчивались внезапно за несколько минут. Вызвана бригада скорой помощи, при осмотре ЧСС до 220/мин., АД- 115/68 мм рт.ст., состояние стабильное. Какое исследование должно быть выполнено срочно?

- А.** ЭКГ
- В.** Допплер ЭхоКГ
- С.** Холтеровское мониторирование
- Д.** Клино-ортостатическая проба
- Е.** Пробы Ашнера и Вальсальвы

158. Беременная 19-ти лет, в сроке 30 недель пожаловалась на головную боль, нарушение зрения, рвоту с примесями крови. Состояние тяжёлое. АД- 160/100 мм рт.ст., склеры желтушные, подкожные кровоизлияния, отёки нижних конечностей, моча геморрагического цвета. В крови: тромбоцитопения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** HELLP-синдром
- В.** ДВС-синдром
- С.** Эклампсия
- Д.** Болезнь Боткина
- Е.** Гепатоз беременных

159. Врач скорой помощи, приехав на место ДТП, диагностировал закрытый перелом правого бедра в средней трети. Каким должен быть объём помощи?

- А.** Обезболивание, иммобилизация шиной Дитерихса, инфузионная терапия
- В.** Иммобилизация тремя шинами Крамера до паховой области
- С.** Иммобилизация тремя шинами Крамера до тазобедренного сустава
- Д.** Обезболивание введением в место перелома 1% раствора новокаина, иммобилизация шиной Дитерихса, внутривенное введение растворов
- Е.** Обезболивание наркотическими препаратами, фиксация повреждённой конечности к здоровой

160. К врачу на приём обратился больной, у которого два дня назад появились приступы интенсивной боли в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Сегодня утром заметил сыпь на коже груди. При осмотре больного слева по ходу 4-5 межрёберных нервов на эритематозном, отёчном фоне имеются множественные сгруппированные пузырьки с напряжённой покрывкой, наполненные прозрачным содержимым, величиной 2-4 мм в диаметре. Для какого заболевания характерна указанная симптоматика?

- А.** Опоясывающий герпес
- В.** Простой герпес
- С.** Розовый лишай
- Д.** Стрептококковое импетиго
- Е.** Герпетический дерматит Дюринга

161. Больной 38-ми лет массой 76 кг с распространённым перитонитом вследствие острого деструктивного аппендицита был прооперирован через 2 суток после начала заболевания. Проведена аппендектомия. В палате интенсивной терапии через 40 минут после операции внутривенно введено 2 г меропенема. Перед введением проведена аллергологическая проба: отрицательная. Через 40 минут после введения антибиотика АД снизилось до 70/40 мм рт.ст., Рс- 120/мин. Диурез - 11 мл/час, ЦВД- 5 мм вод.ст., гематокрит - 50 г/л, температура тела - 39°C, кожные покровы гиперемированы, тахипноэ до 40/мин., цианоз слизистых оболочек. Какое состояние развилось у больного?

- А.** Инфекционно-токсический шок
- В.** Анафилактический шок
- С.** Геморрагический шок
- Д.** Кардиогенный шок
- Е.** Гиповолемический шок

162. Женщина 26-х лет поступила в родильное отделение стационара в сроке родов для проведения планового кесарева сечения по поводу равномерно суженного таза. При интубации трахеи возникли технические трудности, обусловившие состояние клинической смерти. Одним из этапов реанимационных мероприятий является:

- А.** Экстренное родоразрешение путём проведения кесарева сечения
- В.** Придать пациентке положение Тренделенбурга
- С.** Придать пациентке положение Фовлера
- Д.** Проведение вставленной абдоминальной компрессии
- Е.** Немедленно поднять нижние конечности пациентке

163. Солдат 19-ти лет во время пожара в БТР получил циркулярные фульгарные ожоги нижних конечностей IV степени на площади 30% поверхности тела. Какое лечение пострадавшего следует провести при оказании квалифицированной хирургической помощи?

- А.** Противошоковая терапия и некротомии поражённых областей
- В.** Противошоковая терапия
- С.** Противошоковая терапия и наложение асептических повязок
- Д.** Противошоковая терапия и пересадка кожи
- Е.** Иссечение некроза и пересадка кожи

164. У новорожденной девочки после рождения отсутствует сердцебиение (асистолия). Пути введения адреналина при первичной реанимации новорожденных:

- А.** Внутривенный и интратрахеальный
- В.** Внутримышечный
- С.** Внутрикожный
- Д.** Внутримышечный и внутривенный
- Е.** Внутримышечный и интратрахеальный

165. Больной 34-х лет жалуется на боль и скованность в грудном и поясничном отделах позвоночника после длительного сидения и в ночное время. Объективно: небольшая сутулость, хождение скованное, положительные симптомы Томаера и Шобера, признаки правостороннего иридоциклита. Рентгенография костей таза: крестцово-подвздошные сочленения неровные,

нечёткие, участки остеосклероза, их щели с обеих сторон неравномерно сужены. Какой предварительный диагноз?

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

166. У пострадавших в результате аварии на нефтепроводе в первые часы наблюдаются слёзотечение, возбуждение, эйфория, головная боль, тошнота, рвота, атаксия, нарушение речи и глотания. Какая тактика неотложной терапии является наиболее обоснованной?

- A.** ИВЛ, оксигенотерапия, кортикостероиды, липин
- B.** Промывание желудка, энтеросорбент, аллоксим
- C.** Промывание желудка, унитиол, гемодиализ
- D.** Промывание желудка, введение вазелинового масла
- E.** Форсированный диурез, купринил, унитиол

167. В приёмное отделение госпиталя МЧС попали из зоны катастрофы 20 человек. При осмотре пострадавшего 30-ти лет, которого извлекли из-под обломков сооружения, определяется бледность кожного покрова, в сознании, деформация правой голени, многочисленные ушибы мягких тканей нижних конечностей. К какой группе пострадавших нужно назначить этого пострадавшего при проведении медицинской сортировки?

- A.** Нуждается в неотложной медицинской помощи
- B.** Нуждается в медицинской помощи на данный момент
- C.** Помощь может быть отложена
- D.** Нуждается в симптоматическом лечении
- E.** Нуждается в эвакуации в другое лечебное учреждение

168. У больного 18-ти лет через 3 недели после перенесенной скарлатины появились отёки на голенях и веках, боль в поясничной области, олигурия, дизурия, моча цвета "мясных помоев"; повышение температуры до 38,5°C. В

моче: реакция щелочная, относительная плотность - 1028, белок - 0,8 г/л, эритроциты - всё поле зрения, лейкоциты - 2-4 в п/з, цилиндры гиалиновые - 4-6 в п/з, зернистые - 1-3 в п/з. Суточная экскреция белка - 1 г. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- B.** Острый пиелонефрит
- C.** Хронический гломерулонефрит с нефротическим синдромом
- D.** Тубулоинтерстициальный нефрит
- E.** Мочекаменная болезнь, почечная колика

169. Пострадавший дома совершил суицидальную попытку через повешение. Вытянут из петли через 2 минуты. Сознание отсутствует, однако имеются локомоторное возбуждение, периодически возникают кратковременные судороги. Однако движения сохранены во всех конечностях. Дыхание частое, инспираторное удушье. Цианоз выражен умеренно. Тахикардия до 110/мин. АД- 170/100 мм рт.ст. Что нужно сделать в первую очередь?

- A.** Ввести сибазон, проводить ИВЛ
- B.** Ввести дыхательные analeптики (кордиамин)
- C.** Немедленно снизить артериальное давление
- D.** Немедленно начать массаж сердца
- E.** Ввести эуфиллин, дать кислород

170. Больной 83-х лет, пребывающий в палате интенсивной терапии по поводу обострения ишемической болезни сердца, внезапно потерял сознание. Зафиксирована клиническая смерть. Укажите целевые значения сатурации кислородом артериальной крови (SpO₂) пострадавшего после возвращения спонтанного кровообращения:

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

171. Пациент 36-ти лет жалуется на невозможность самостоятельного мочеиспускания при наличии позывов. 3 часа назад - падение в канализационный люк с ушибом промежности. Объективно: выделение крови из наружного отверстия мочеиспускательного канала, умеренно выражена гематома про-

межности. Признаков переломов нет. Какая дальнейшая лечебная тактика?

- A.** Пункционная цистостомия
- B.** Установление постоянного катетера
- C.** Однократная катетеризация
- D.** Стимуляция диуреза
- E.** Открытое наложение цистостомы

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

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

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

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

174. При обстреле в зоне боевых действий, у солдата появились следующие симптомы: стал тревожным, избыточно суетливым, гиперреактивным, не выполнял приказы командира, неадекватно реагировал на окружающих. В течение двух часов состояние улучшилось, симптомы стали менее выраженными, память на происходящие события, частично утрачена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая реакция на стресс
- B.** Расстройство адаптации
- C.** Посттравматическое стрессовое расстройство
- D.** Острое полиморфное психотическое расстройство
- E.** Контузия

175. Пациент 42-х лет, осмотренный врачом-психиатром, пребывает в состоянии оглушения, периодически сменяющемся тревогой, отчаянием, аффективными вспышками, гиперактивностью. На вопросы не реагирует. Известно, что состояние возникло через несколько минут после боевых действий и продолжается 2 часа. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая реакция на стресс
- B.** Конверсионная реакция
- C.** Ипохондрический невроз
- D.** Параноидная реакция
- E.** Тревожная реакция

176. Беременная с преэклампсией тяжёлой степени находится в отделении интенсивной терапии. Во время обхода пожаловалась на чувство тяжести при дыхании, общую слабость, АД- 135/80 мм рт.ст. и 130/80 мм рт.ст., Ps- 62/мин., частота дыхания - 20/мин., снижены сухожильные рефлексы. За последние 12 часов диурез - 200 мл. В течение 2-х суток получает сульфат магния. Какое осложнение возникло у пациентки?

- A.** Передозировка сульфата магния
- B.** Тромбоэмболия легочной артерии
- C.** Транзиторная ишемическая атака
- D.** Госпитальная пневмония
- E.** Предвестники эклампсии

177. Население, проживающее около атомной электростанции, в связи с аварией на одном из энергоблоков, подверглось радиационному облучению. Большинство поражённых получили дозу внешнего облучения 2 Гр. Какой вид медицинской помощи необходимо оказать поражённым?

- A.** Квалифицированная
- B.** Специализированная
- C.** Первая врачебная
- D.** Первая доврачебная
- E.** Само-взаимопомощь

178. На химическом комбинате 7 человек получили отравление неизвестным веществом. Доставлены в токсикологическое отделение в коматозном со-

стоянии. Объективно: мидриаз, зрачки на свет не реагируют, арефлексия, повторная рвота, самопроизвольное мочеиспускание, судороги, цианоз, t° - $35^{\circ}C$, ЧД- 8-10/мин., дыхание глубокое, АД- 80/40 мм рт.ст. Какую антидотную терапию следует применить?

- A.** 5% раствор этанола внутривенно
- B.** Тетацин-кальция внутривенно
- C.** Унитиол внутримышечно
- D.** Тиосульфат натрия внутривенно
- E.** Раствор хромосмона внутривенно

179. Больной 30-ти лет госпитализирован без сознания. Со слов родственников получает инсулин пролонгированного действия 28 ЕД утром и 14 ЕД вечером. Внезапно потерял сознание. Судороги. Кожа влажная, тонус мышц повышен, глазные яблоки без изменений. Ps- 96/мин., АД- 120/75 мм рт.ст. Язык влажный. Менингеальные симптомы отсутствуют. Какая терапия необходима в первую очередь?

- A.** Введение 40% раствора глюкозы внутривенно
- B.** Введение инсулина короткого действия внутривенно
- C.** Введение 4% гидрокарбоната натрия внутривенно
- D.** Введение гидрокортизона внутривенно
- E.** Введение адреналина подкожно

180. Пациенту 65-ти лет, болеющему облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей, выполнили операцию - ампутация ноги на уровне $n/3$ бедра. В связи с выраженным болевым синдромом в послеоперационном периоде больному трижды вводился омнопон. Какие осложнения могут возникнуть у больного в связи с использованием больших доз наркотических анальгетиков?

- A.** Остановка дыхания
- B.** Остановка сердца
- C.** Острая печёночная недостаточность
- D.** Фибрилляция желудочков сердца
- E.** Острая почечная недостаточность

181. Больной 28-ми лет доставлен в больницу в связи с потерей сознания. Жалуется на выраженную общую слабость, головокружение. Объективно: общее состояние тяжёлое, кожные покровы бледные. Ps- 110/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичные. В лёгких дыхание везикулярное. Жи-

вот мягкий, нерезко выраженная болезненность в эпигастрии. В какое отделение должен быть госпитализирован больной?

- A.** В хирургическое отделение
- B.** В терапевтическое отделение
- C.** В кардиологическое отделение
- D.** В гастроэнтерологическое отделение
- E.** В неврологическое отделение

182. Больной 68-ми лет страдает мочекаменной болезнью, конкременты обеих почек. В течение последних 3-х суток на фоне двусторонней почечной колики отметил уменьшение количества мочи до 50 мл в сутки. За последние 48 часов креатинин крови с нормального уровня увеличился почти вдвое. Какой наиболее вероятный диагноз в данном случае?

- A.** Постренальное острое поражение почек
- B.** Преренальное острое поражение почек
- C.** Ренальное острое поражение почек
- D.** Терминальная стадия хронического поражения почек на фоне мочекаменной болезни
- E.** Двусторонний блок почек

183. В больницу обратилась семья (двое взрослых и двое детей), которые 2 часа назад употребляли самостоятельно собранные грибы. Все жалуются на тошноту, боль в животе, слюновыделение. Врач диагностировал отравление грибами. Какой должна быть первоочередная помощь?

- A.** Промывание желудка
- B.** Энтеральная водная нагрузка
- C.** Парентеральная водная нагрузка
- D.** Форсированный диурез
- E.** Гемодиализ

184. Больной побит неизвестными лицами, побои наносились руками по голове. Больной терял сознание на 5-10 минут, имели место тошнота и рвота, общая слабость, в неврологическом статусе рассеянная микроочаговая симптоматика. Местные изменения: ушибы мягких тканей головы. Какой метод исследования наиболее информативен для постановки диагноза?

- А.** Компьютерная томография головного мозга
- В.** Рентгенография черепа
- С.** Эхоэнцефалография
- Д.** Ангиография сосудов головного мозга
- Е.** Электроэнцефалография

185. У мальчика 5-ти лет через 8-10 минут после укуса пчелы появились беспокойство, гиперемия и зуд кожи лица, тошнота, осиплость голоса, свистящее дыхание, спутанность сознания, бледность, потливость. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Анафилактический шок
- В.** Крапивница
- С.** Отёк Квинке
- Д.** Инфекционно-токсический шок
- Е.** Острый стенозирующий ларингит

186. К пострадавшему 38-ми лет вызвана бригада неотложной медицинской помощи. Со слов очевидцев больной травму получил вследствие поражения электрическим током. Объективно: сознание отсутствует, дыхание и пульс не определяются, на ЭКГ - признаки фибрилляции миокарда. Первоочередное мероприятие в данном случае:

- А.** Дефибрилляция
- В.** Транспортирование пострадавшего в лечебное учреждение
- С.** Инфузионная терапия
- Д.** Введение сердечных гликозидов
- Е.** Непрямой массаж сердца

187. Больной 28-ми лет из Анголы, госпитализирован в больницу с жалобами на сильный кашель и удушье, поносы, кровохарканье. В течение года отмечал перемежающуюся лихорадку, значительную потливость с профузными ночными потами, резкую общую слабость. Месяц назад появились длительный понос, в кале имеются примеси слизи и крови. Объективно: состояние тяжёлое, температура тела - 40°C , кахексия. На левом глазу обнаружена опухоль на роговице. Кожа и видимые слизистые бледные. Какой диагноз наиболее вероятен в этом случае?

- А.** СПИД, генерализованная форма
- В.** Криптоспоридиоз
- С.** ВИЧ-инфекция
- Д.** Пре-СПИД
- Е.** Сепсис

188. Во время оперативного вмешательства, выполнявшегося в условиях эндотрахеального наркоза, у женщины 82-х лет на кардиомониторе зафиксирована фибрилляция желудочков. Начаты реанимационные мероприятия. Выберите путь введения лекарственных средств при проведении сердечно-легочной и церебральной реанимации:

- А.** Внутривенный
- В.** Внутрикостный
- С.** Внутрисердечный
- Д.** Интраперитонеальный
- Е.** Введение лекарственных средств противопоказано

189. Первая медицинская помощь (само- и взаимопомощь) при радиационных поражениях предусматривает устранение или ослабление начальных признаков лучевой болезни. С этой целью личный состав Вооружённых Сил непосредственно после взрыва для профилактики первичной реакции берёт из индивидуальной аптечки (одну таблетку):

- А.** Этаперазин
- В.** Цистамин
- С.** Будаксим
- Д.** Вибрацин
- Е.** Доксциклина гидрохлорид

190. Пациент 75-ти лет с диагнозом: острый распространённый передний инфаркт миокарда, внезапно почувствовал боль в грудной клетке, одышку, которые быстро нарастали. Аускультативно: влажные хрипы над лёгкими с обеих сторон. ЧД- 22/мин., АД- 80/40 мм рт.ст. На ЭКГ: ЧСС- 200/мин., комплексы *QRS* более 0,12 с. Что необходимо назначить при оказании неотложной помощи?

- А.** Кардиоверсия
- В.** Лидокаин
- С.** Атропин
- Д.** Адреналин
- Е.** Амиодарон

191. С целью вправления вывиха пальца левой руки больному 20-ти лет была выполнена блокада лучевого нерва. Через 10 минут после введения 5 мл 2% раствора лидокаина больной начал жаловаться на резкую слабость, нарушение зрения, тошноту, нехватку воздуха. Чувство сдавления в грудной клетке. Объективно: кожа бледная, влажная, осиплость голоса, ЧД- 35/мин., ЧСС-

120/мин., АД- 50/20 мм рт.ст. Какое лекарственное средство необходимо ввести немедленно?

- A.** Адреналин
- B.** Димедрол
- C.** Эуфиллин
- D.** Фуросемид
- E.** Седуксен

192. Мальчик 16-ти лет жалуется на задержку мочи и резкую боль в надлобковой области. Известно, что ребёнок лечился в нефрологическом отделении по поводу гиперурикемии и уролитиаза. При обследовании пальпируется напряжённый мочевого пузырь в надлобковой области. Вызвана СМП. Какая тактика ведения этого пациента?

- A.** 2% раствор но-шпы внутримышечно
- B.** 50% раствор анальгина внутримышечно
- C.** 0,5% раствор седуксена внутримышечно
- D.** Фенобарбитал внутрь
- E.** Парацетамол внутрь

193. Больной 77-ми лет обратился в хирургическую клинику с жалобами на тупую, ноющую боль в животе с иррадиацией в поясницу, неустойчивые испражнения, снижение аппетита, похудание. Объективно в мезогастрии пальпируется пульсирующее образование с систолическим шумом над ним. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Аневризма брюшной аорты
- B.** Цирроз печени
- C.** Абдоминальный ишемический синдром
- D.** Синдром Лериша
- E.** Рак поджелудочной железы

194. У военнослужащего в зоне боевых действий имеет место вывих большого пальца левой руки. К какой сортировочной категории с её визуальным обозначением будет отнесен пострадавший?

- A.** III (зелёный цвет)
- B.** I (красный цвет)
- C.** II (жёлтый цвет)
- D.** IV (тёмно-фиолетовый цвет)
- E.** V (синий цвет)

195. У беременной в 32 недели после падения при объективном исследовании врачом скорой помощи обнаружено: матка в гипертонусе, кожа бледная,

АД- 90/60 мм рт.ст., Ps- 105/мин., частота дыхания - 22/мин. Беременная обеспокоена и указывает на локальную боль около пупка. В каком положении следует проводить инфузионную терапию при транспортировании в стационар?

- A.** Положение на левом боку с приподнятыми ногами
- B.** С приподнятым головным концом
- C.** С опущенным головным концом
- D.** На спине с приподнятыми ногами
- E.** Положение не имеет значения

196. Больная 56-ти лет жалуется на слабость, боль в мышцах, парестезии в области лица, нижних конечностей, симметричные судороги, возникающие спонтанно, затруднённое дыхание, рвоту. В анамнезе: две недели назад перенесла тотальную резекцию щитовидной железы по поводу диффузного токсического зоба III степени и получает тироксин 100 мкг/сутки. Объективно: сознание помрачено, кожа сухая. В верхних конечностях - судороги мышц по типу "руки акушера"; нарушен акт глотания, одышка. Ps- 62/мин., ритмичный. АД- 115/60 мм рт.ст. Положительные симптомы Хвостека, Труссо. Лабораторно: уровень кальция в крови - 1,3 ммоль/л, гликемия - 5,3 ммоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гипокальциемическая кома
- B.** Эпилептический статус
- C.** Истерия
- D.** Инсулома
- E.** Столбняк

197. В отделении реанимации бригадой скорой помощи доставлен ребёнок 3-х лет в бессознательном состоянии. При проведении искусственного дыхания и непрямого массажа сердца на ЭКГ регистрируется желудочковая брадикардия 50/мин. Какому из медикаментозных мероприятий необходимо отдать предпочтение?

- A.** Внутривенное введение атропина
- B.** Электрическая дефибрилляция сердца
- C.** Внутривенное введение гидрокарбоната натрия
- D.** Электрическая дефибрилляция сердца + введение адреналина
- E.** Внутривенное введение адреналина

198. После боя солдат со сниженной

двигательной активностью, постоянно вспоминает бой, момент, когда в упор застрелил врага. Ночью спал плохо, постоянно просыпался от ужасов, в которых он видел боевые действия, лицо убитого ним. Определите вид посттравматической стрессовой реакции, которая развилась у солдата:

- A.** Интрузия
- B.** Избегание
- C.** Гиперреактивность
- D.** Галлюциноз
- E.** Депрессия

199. Военный находится в секторе укрытия на поле боя. Он ранен в живот. Стонет. На передней брюшной стенке обширная рана с выпавшими петлями кишечника. Пульс слабый. Температура воздуха $+7^{\circ}\text{C}$. Какие действия?

A. Наложить влажную повязку на рану живота, выпавшие внутренности не вправлять

B. Выпавшие внутренности вправить и фиксировать повязкой к брюшной стенке. Наложить повязку на рану живота

C. Наложить повязку на рану живота. Обезболить

D. Вправить выпавшие внутренности, обезболить, транспортировать в пункт оказания помощи

E. Укутать в простынь и транспортировать в пункт оказания помощи

200. В медицинскую роту доставлен военнослужащий с огнестрельными ранением верхней трети правой голени с повреждением магистральных сосудов. Систолическое АД- 100 мм рт.ст., Ps- 90/мин. При оказании домедицинской помощи час назад наложен жгут, повязка на рану и введено обезболивающее средство. В какую очередь необходимо эвакуировать раненого на дальнейший этап медицинской эвакуации?

A. В первую очередь

B. Во вторую очередь

C. Подлежит амбулаторному лечению

D. Не подлежит эвакуации

E. Остаётся для лечения на данном этапе медицинской эвакуации

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 18.01./№10. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Сур. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(3753 прим. – укр. мова, 1359 прим. – рос. мова).

Б		зомління	обморок	пригнічувати	угнетать, подавлять
барвник	краситель	зсілий	створожений	промежина	промежность
бджола	пчела	зсідання	оседание	променевиї	лучевой
безпечний	безопасный	зскріб	соскоб	проноска	слабительное
бешиха	рожа	зупинка	остановка	пухирчатка	пузырчатка
блискавка	молния	К		пухлина	опухоль
блювання	рвота	калитка	мошонка	п'ята	пятка
будівля	здание	кашлюк	коклюш	Р	
В		кволий	вялий	раптово	внезапно
вагітність	беременность	кисень	кислород	рідина	жидкость
вада	порок	кінцівка	конечность	рожевий	розовый
вантажівка	грузовик	кір	корь	розлад	расстройство
вертлюг	вертел	ковтання	глотание	рукавичка	перчатка
верхівка	верхушка	комір	воротник	рух	движение
вживання	употребление	короста	чесотка	рясний	обильный
виговлення	изготовление	крейдяний	меловый	С	
викид	выброс	кровотеча	кровоотечение	садно	ссадина
вилуження	ощелачивание	кульшовий	тазобедренный	свербіж	зуд
вилучити	извлечь	Л		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	М		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
Г		млявий	вялый	судоми	судороги
гавкаючий	лающий	м'яз	мышца	суміш	смесь
годинник	часы	Н		Т	
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
Д		наднирник	надпочечник	тулуб	туловище
ділянка	область, участок	назвні	кнаружи	тягар	бремя
долоня	ладонь	налаштований	настроенный	У	
домішка	примесь	напад	приступ	уламок	отломок
допоміжний	вспомогательный	напередодні	накануне	усуватися	устраняться
дотик	ощуь	невідкладний	неотложный	уява	воображение
доцільність	целесообразность	невідповідність	несоответствие	Х	
драбинчаста	лестничная	нежить	насморг	харкотиння	мокрота
дратівливий	раздражительный	непритомність	потеря сознания,	хвилина	минута
дряпання	першение	непрохідність	непроходимость	хиткість	шаткость
Ж		нестача	нехватка	хребець	позвонок
жовтяниця	желтуха	несумісний	несовместимый	Ц	
жорна	жернова	ноші	носилки	цівка	струйка
З		О		цукор	сахар
забий	ушиб	обличчя	лицо	Ч	
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	Ш	
залізниця	железная дорога	отруйний	отравляющий,	швидкий	скорый, быстрый
залишковий	остаточный	оцет	уксус	шкіра	кожа
залоза	железа	очеревенний	брюшинный	шлунок	желудок
замулений	заилненный	П		шлуночок	желудочек
занедбаний	запущенный	пахвинний	паховый	штучний	искусственный
занурення	погружение	пахвовий	подмышечный	Щ	
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	Я	
захист	защита	повіки	веки	ядуха	удушье
зашморг	удавка	подрозливий	раздражающий	ясна	дёсна