

Тесты с вопросами по специальности «Скорая медицинская помощь» для аттестации 1 категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/skoraya-med-pomosh/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Скорая медицинская помощь» для аккредитации и других экзаменов (2800 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/med_pomosh/

2) Тесты для аккредитации «Общая врачебная практика» (3000 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/vrachebnaya/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

1 категория

[Вернуться в начало](#)

Больной не реагирует на речь и прикосновение, имеются судорожные подергивания, нет пульса на сонных артериях. Что следует делать в первую очередь?

А. А. измерять АД

Б. Б. вводить противосудорожное средство

В. В. восстанавливать проходимость верхних дыхательных путей, вентилировать легкие и проводить закрытый массаж сердца

Г. Г. вызывать в помощь специализированную выездную бригаду скорой медицинской помощи

Д. Д. укладывать пациента в устойчивое боковое положение

Для каждого больного с болями в животе выберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) острый тромбоз мезентеральных сосудов б) острый цистит в) острый холецистит г) острый панкреатит д) ущемленные грыжи е) острый аппендицит ж) почечная колика з) гломерулонефрит и) почечная колика к) внематочная беременность

1. У больного 45 лет на следующий день после приема алкоголя появились интенсивные боли опоясывающего характера, многократная рвота. Симптомы Кэрта, Мейо-Робсона, Воскресенского положительные.

2. Больная 38 лет обратилась с жалобами на многократную рвоту, боли в животе опоясывающего характера, повышение температуры до 38,5°C. Обнаружено: состояние тяжелое, пульс 103 удара в минуту, аритмичный. Язык обложен. Живот вздут, болезненный при пальпации во всех отделах. Из анамнеза известно, что больная страдает желчно-каменной болезнью в течение 3 лет. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный по всем отделах живота. Перкуторно – тимпанит. Мочеиспускание не нарушено, *per rectum* без патологии.

А. А. 1 - А, 2 - К

Б. Б. 1 - Г, 2 - Г

В. В. 1 - В, 2 - Б

Г. Г. 1 - Д, 2 - Ж

Д. Д. 1 - Е, 2 - И

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) Гипокалиемии б) Асистолии в) Желудочковой тахикардии без пульса г) Гиперкалиемии д) Фибрилляции желудочков е) Ни в одном из перечисленных случаев ж) Рефрактерной к электроимпульсной терапии фибрилляции желудочков

1. Введение препаратов кальция показано при проведении СЛЦР при:

2. Введение сернокислой магнезии при проведении СЛЦР показано при:

А. А. 1 - А, 2 - Б

Б. Б. 1 - Д, 2 - Ж

В. В. 1 - Г, 2 - В

Г. Г. 1 - Е, 2 - В

Д. Д. 1 - З, 2 - Б

Через 60 сек, после начала базовой СЛР, у взрослого больного на мониторе была выявлена фибрилляция желудочков; время, когда наступила остановка сердца, неизвестно. Какую из ниже перечисленных процедур нужно провести незамедлительно?

А. А. провести два прекардиальных удара

Б. Б. немедленная дефибрилляция – 200 Дж

В. В. поскольку время остановки сердца неизвестно, дефибрилляция максимальной энергией в 360 Дж должна быть проведена немедленно

Г. Г. до проведения дефибрилляции ввести внутривенно лидокаин

Д. Д. поскольку продолжительность остановки сердца не установлена, для устранения метаболического ацидоза до дефибрилляции необходимо ввести раствор натрия бикарбоната

О повреждении миокарда на ЭКГ свидетельствуют:

- А. А. изменение зубца Т
- Б. Б. изменение сегмента ST
- В. В. изменения комплекса QRS
- Г. Г. изменения зубца Т и сегмента ST
- Д. Д. изменения зубца Т, сегмента ST и комплекса QRS

Для каждого больного выберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) острый инфаркт миокарда б) приступ стенокардии в) спонтанный пневмоторакс г) синдром Титце д) вегето-сосудистая дистония е) жировая эмболия легких ж) опоясывающий лишай з) тромбоэмболия легочной артерии и) синдром передней лестничной мышцы к) острый перикардит л) острый миокардит м) септический эндокардит н) расслаивающая аневризма аорты о) межреберная невралгия

1. У больной 43 лет на 2-е сутки после операции - резекции желудка по поводу язвенной болезни - внезапно развились резко выраженная одышка, давящая боль в грудной клетке, возникновение боли сопровождалось кратковременной потерей сознания. При осмотре: бледность кожных покровов, тахипноэ 45 в минуту, полнокровие и пульсация шейных вен. Пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения. АД 100 /70 мм ртутного столба. На ЭКГ – синусовая тахикардия, предсердная экстрасистолия, отклонение электрической оси сердца вправо, Р pulmonale.

2. У больного 74 лет, длительно страдающего артериальной гипертензией, внезапно возникли резчайшие боли в грудной клетке, эпигастрии, с иррадиацией в спину, позвоночник. При осмотре: Пульс 100 в минуту, ритмичен, напряжен. Отмечается асимметрия пульса на верхних и нижних конечностях. АД 175 /100 мм ртутного столба. Выслушивается систолический шум на верхушке сердца и аорте. На ЭКГ – синусовый ритм с частотой 96 ударов в минуту, признаки гипертрофии левого желудочка и предсердия, в прекардиальных отведениях – признаки субэндокардиального повреждения миокарда (депрессия сегмента ST).

- А. А. 1 - О, 2 - А
- Б. Б. 1 - Е, 2 - К
- В. В. 1 - Б, 2 - Д
- Г. Г. 1 - З, 2 - Н
- Д. Д. 1 - И, 2 - М

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) Нитроглицерин б) Венофундин в) Клофелин г) Дофамин д) Троксевазин е) Венорутин ж) Адреналин з) Норадреналин

1. К средствам венодилятирующего действия относится:

2. Альфа 2- адреномиметическим действием обладает:

- А. А. 1 - В, 2 - А
- Б. Б. 1 - Б, 2 - Ж
- В. В. 1 - Г, 2 - Д
- Г. Г. 1 - Е, 2 - Д
- Д. Д. 1 - А, 2 - В

Через 1 час после приема 10 неизвестных таблеток кремового цвета у больного развились тонико-клонические судороги. Введение реланиума (по 20 мг внутривенно, в два приема, с интервалом 5 минут) — без эффекта. Какой из перечисленных ниже препаратов является диагностическим фармакологическим тестом, который позволяет установить природу судорожного яда и купировать судорожный синдром?

- А. А. аскорбиновая кислота
- Б. Б. тиамин
- В. В. пиридоксин
- Г. Г. налоксон
- Д. Д. ни один из перечисленных препаратов

Больной, 30 лет, жалуется на боли в правой половине грудной клетки, одышку. 3 дня назад после физической нагрузки сразу появились сильные боли в правой половине грудной клетки с иррадиацией в надплечье. При обследовании состояние больного удовлетворительное, пульс 94 уд в мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Над правым легким дыхание резко ослаблено, хрипов нет.

Предположительный диагноз?

- А. А. спонтанный пневмоторакс
- Б. Б. пневмония
- В. В. миозит
- Г. Г. межреберная невралгия
- Д. Д. клапанный пневмоторакс

Свободную проходимость дыхательных путей при травме позвоночника и спинного мозга в шейном отделе не следует восстанавливать с помощью:

- А. А. выполнения тройного приема Сафара
- Б. Б. эндотрахеальной интубации
- В. В. введения воздуховода в ротовую полость
- Г. Г. трахеостомии
- Д. Д. коникотомии

У больного 23 лет 6 ч назад появились умеренные боли в верхних отделах живота, которые через несколько часов сместились в правую подвздошную область, температура — субфебрильная, при пальпации определяется локальная болезненность, напряжение мышц и кожная гиперестезия в правой подвздошной области. О каком заболевании следует думать?

- А. А. острый панкреатит
- Б. Б. перфоративная язва
- В. В. острый аппендицит
- Г. Г. правосторонняя почечная колика
- Д. Д. острый холецистит

Больная 65 лет отметила постепенное увеличение и напряжение грыжевого выпячивания в области пупка, задержку стула и газов и появление сильных болей в области грыжи. Ваш диагноз?

- А. А. острая кишечная непроходимость
- Б. Б. ущемленная пупочная грыжа
- В. В. метастатическое повреждение пупка
- Г. Г. неправимая пупочная грыжа
- Д. Д. ущемленная грыжа Литтре

Выберите правильный порядок мероприятий при оказании медицинской помощи пострадавшему с открытым переломом бедра

- А. А. оценка травматогенеза со слов пострадавшего, иммобилизация, транспортировка
- Б. Б. обезболивание, наложение асептической повязки, иммобилизация, транспортировка
- В. В. ликвидация выраженной угловой деформации, иммобилизация, обезболивание
- Г. Г. контроль артериального давления, остановка кровотечения, введение плазмозамещающих растворов, иммобилизация
- Д. Д. наложение давящей повязки, обезболивание, транспортировки

При оказании помощи пациентам, находящимся в терминальном состоянии, обусловленном травматическим шоком и острой кровопотерей:

- А. А. использование симпатомиметиков недопустимо
- Б. Б. рекомендуется использование дофамина одновременно с началом вливания плазмозаменителей
- В. В. симпатомиметики используются только как «средство отчаяния»
- Г. Г. симпатомиметики рекомендуются для использования в малых дозах у пациентов старше 60 лет
- Д. Д. симпатомиметики рекомендуются для использования в малых дозах у пациентов моложе 60 лет

Для каждого больного подберите вероятный диагноз, установив соответствие: а) почечная колика б) гломерулонефрит в) отравление адреноблокаторами (синдром Бартера) г) отравление токсическими спиртами д) цирроз печени е) пиелонефрит ж) опухоль почки з) гипертоническая болезнь и) отравление бисептолом

1. Больной 56 лет, жалобы на боли в поясничной области, нарушение мочеиспускания. Не мочился последние 12 часов. Из анамнеза известно, что за день до появления болей был в гостях, пил вино. Кроме того, больной страдает аденомой предстательной железы, по поводу которой принимает адреноблокаторы. За 2 недели до появления болей принимал бисептол с целью лечения острого бронхита. При осмотре: в сознании, контактен, постоянно жалуется на боль в пояснице. Пульс 48 ударов в минуту, АД 150/100 мм ртутного столба, частота дыхания 28 в минуту. Кожный покров сухой, бледный. Язык обложен белым налетом. Изо рта неприятный запах. Живот мягкий, определяется болезненность в левом и правом флангах живота. Перитонеальные симптомы не выявляются. Положительный синдром Пастернацкого. Отеков нет. Температура тела 37,1оС.

2. Больная 42 лет с жалобами на боли при мочеиспускании и кровь в моче. Кровь алая, впервые появилась месяц назад. Болей нет. Температура тела 36,8оС. В последний месяц отметила незначительное снижение массы тела.

А. А. 1 - И, 2 - Ж

Б. Б. 1 - З, 2 - Д

В. В. 1 - В, 2 - Б

Г. Г. 1 - А, 2 - Г

Д. Д. 1 - Е, 2 - Ж

Выберите наиболее правильную последовательность мероприятий по оказанию медицинской помощи при закрытых переломах конечностей, не сопровождающихся шоком

А. А. проведение инфузионной терапии, иммобилизация, транспортировка в стационар

Б. Б. иммобилизация, транспортировка в травмпункт

В. В. лед на область гематомы, иммобилизация

Г. Г. обезболивание, иммобилизация, медицинская эвакуация в стационар, имеющий травматологическое отделение

Д. Д. немедленная транспортировка в стационар

Для каждого больного подберите наиболее оптимальный вариант лечения, установив соответствие: а) аминостигмин б) норадреналин в) глюкоза 40% г) интубация трахеи, ИВЛ д) интубация трахеи, ИВЛ + налоксон, глюкоза, тиамин е) налоксон ж) натрия оксибутират з) натрия хлорид и) кальций хлористый к) бупренорфин

1. Больной, 18 лет, обнаружен на улице. Кома 1 степени. Зрачки точечные. Кожный покров влажный, бледный. Объективно: пульс 20 ударов в минуту, АД 40/0 мм ртутного столба, частота дыхания 4 в минуту, гипотония мышц.

2. Больной 30 лет, возбужден, дезориентирован в месте, во времени и пространстве. Зрачки 8 мм, АД 140/100 мм ртутного столба, частота дыхания 26 в минуту. Кожный покров сухие, теплые. Определяется нарушение оттока мочи.

А. А. 1 - В, 2 - Б

Б. Б. 1 - Г, 2 - К

В. В. 1 - Д, 2 - А

Г. Г. 1 - Е, 2 - Ж

Д. Д. 1 - И, 2 - З

О некрозе миокарда на ЭКГ могут свидетельствовать:

А. А. зубец Q > 0,04 с

Б. Б. зубец Q > 50% зубца R

В. В. снижение амплитуды зубца R

Г. Г. появление (увеличение) зубца S

Д. Д. все указанные признаки

Вы оказываете помощь пациенту, у которого выявили тупую травму живота и закрытый перелом бедренной кости. Частота пульса = 108 ударов в 1 минуту, систолическое АД = 70 мм рт.ст. Ваше решение по проведению инфузионной терапии (время медицинской эвакуации 15 мин):

А. А. нет необходимости

Б. Б. начать струйное введение коллоидных плазмозаменителей

В. В. начать струйное введение кристаллоидных плазмозаменителей

Г. Г. начать струйное введение кристаллоидных плазмозаменителей и ввести внутривенно 1,0 мл мезатона;

Д. Д. начать струйное введение плазмозаменителей и капельное введение раствора дофамина.

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) 30% б) 100% в) 75% г) 50% д) Любое значение

1. Максимальная концентрация во вдыхаемой газовой смеси закиси азота не должна превышать:

2. Во время проведения СЛЦР концентрация кислорода в газовой смеси должна составлять:

А. А. 1 - В, 2 - Б

Б. Б. 1 - А, 2 - Д

В. В. 1 - Б, 2 - В

Г. Г. 1 - Г, 2 - А

Д. Д. 1 - В, 2 - А

Для каждого больного с судорожным синдромом подберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) эпилепсия б) эклампсия в) черепно-мозговая травма г) менингоэнцефалит д) опухоль головного мозга е) отравление стрихнином ж) гипокальциемия з) гипоксия головного мозга и) острое нарушение мозгового кровообращения

1. У больной, 24 лет, с беременностью 26 недель в тяжелом состоянии при наличии отеков всего тела и высокого уровня АД 180/100 мм ртутного столба внезапно появилась серия судорожных припадков. Объективно: без сознания. Кожный покров бледный. Пульс 120 ударов в минуту. В легких – рассеянные влажные хрипы. Судорожные припадки повторяются через 30 мин.

2. У больного, 30 лет, после перенесенной черепно-мозговой травмы через 6 месяцев после оперативного вмешательства периодически стали появляться судорожные припадки. Объективно: после судорожного припадка больной в коме. Кожный покров бледный, цианотичный, влажный. Дыхание учащенное, аритмичное. АД 180/100 мм ртутного столба. Пульс 112 ударов в минуту. Голова и глазные яблоки повернуты влево, зрачки равномерно расширены, положительный симптом Бабинского с обеих сторон.

А. А. 1 - А, 2 - Е

Б. Б. 1 - Б, 2 - А

В. В. 1 - И, 2 - З

Г. Г. 1 - В, 2 - Д

Д. Д. 1 - Г, 2 - Ж

Дренирование плевральной полости на догоспитальном этапе показано при

А. А. простом пневмотораксе

Б. Б. открытом пневмотораксе

В. В. напряженном пневмотораксе

Г. Г. подкожной эмфиземе

Д. Д. ни в одном из перечисленных случаев

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) Всегда б) Никогда в) При наличии триады Кушинга г) При артериальной гипотензии д) При терминальном состоянии, обусловленным шоком е) При артериальной гипертензии ж) При признаках наружного кровотечения з) При острой массивной кровопотере

1. Назначение маннитола на догоспитальном этапе при наличии доминирующей черепно-мозговой травмы показано:

2. Коллоидные инфузионные растворы в качестве средства стартовой инфузионной терапии показаны при:

А. А. 1 - Б, 2 - В

Б. Б. 1 - В, 2 - Д

В. В. 1 - А, 2 - Ж

Г. Г. 1 - Е, 2 - Д

Д. Д. 1 - А, 2 - З

Для каждого больного наиболее вероятные признаки заболевания, установив соответствие: а) наличие асимметрии и грыжевого выпячивания б) наличие отчетливой перистальтики кишечника в) положительный симптом Щеткина-Блюмберга г) отсутствие стула в течение суток и более д) наличие приступообразных болей с периодическим беспокойством е) болезненность в точке проекции желчного пузыря ж) положительный симптом Пастернадского з) наличие крови в стуле и) наличие систолического шума в сердце к) наличие налета на языке

1. Вызов к ребенку 3 лет с жалобами на боли в животе, продолжающиеся несколько часов. Определите, по каким признакам можно заподозрить кишечную инвагинацию.

2. Вызов к ребенку 5 лет с жалобами на «неукротимую рвоту» и боли в животе.

Определите, на какие признаки следует обратить внимание в первую очередь для исключения «острого живота»

А. А. 1 - Г, 2 - З

Б. Б. 1 - Б, 2 - Е

В. В. 1 - И, 2 - К

Г. Г. 1 - Д, 2 - В

Д. Д. 1 - А, 2 - Ж

Для каждого больного подберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) нижний трансмуральный инфаркт миокарда; б) передний субэндокардиальный инфаркт миокарда; в) спонтанная стенокардия; г) расслаивающая аневризма аорты; д) нижний субэндокардиальный инфаркт миокарда; е) ТЭЛА; ж) передний трансмуральный инфаркт миокарда.

1. На ЭКГ: синусовая тахикардия 120 в 1 минуту, угол $\alpha + 100$, переходная зона между отведениями V5 и V6, патологический зубец Q в отведении III, подъем сегмента ST на 2 мм и отрицательный зубец T в отведениях III, V1, V2.
2. На ЭКГ: синусовая тахикардия 100 в 1 мин, угол $\alpha + 80$, переходная зона между отведениями V3 и V4, патологический зубец Q в отведении II, III, aVF, подъем сегмента ST на 2 мм и отрицательный зубец T в отведениях II, III, aVF.
3. На ЭКГ: Синусовая брадикардия 56 в 1 минуту, АВ блокада II степени, 1 типа, депрессия сегмента ST на 2 мм в отведениях II и III и aVF.

- А. А. 1 - В, 2 - Б, 3 - Ж
Б. Б. 1 - Г, 2 - Д, 3 - Б
В. В. 1 - Е, 2 - А, 3 - Д
Г. Г. 1 - А, 2 - Б, 3 - В
Д. Д. 1 - В, 2 - Е, 3 - Д

Для профилактики регургитации во время медицинской эвакуации пациента, находящегося в состоянии комы необходимо:

- А. А. уложить больного горизонтально
Б. Б. ввести ротоглоточный воздуховод
В. В. положить больного на левый бок
Г. Г. выполнить прием Сафара
Д. Д. ввести атропин

Для каждого больного подберите лекарственный препарат, с которого необходимо начинать оказание скорой медицинской помощи пациенту, установив соответствие: а) строфантин; б) мезатон; в) допамин; г) добутамин; д) норадреналин; е) преднизолон; ж) дигоксин; з) полиглюкин; и) адреналин; к) нитроглицерин; л) эуфиллин.

1. Пациент с острым инфарктом миокарда и истинным кардиогенным шоком (АД 80/50 мм ртутного столба).
2. Больной с острым инфарктом миокарда, острой сердечной недостаточностью (ЧСС 90 в 1 мин, ЧД 26 в 1 минуту, влажные хрипы в легких, АД 140/80 мм ртутного столба).

- А. А. 1 - З, 2 - Ж
Б. Б. 1 - А, 2 - Д
В. В. 1 - В, 2 - К
Г. Г. 1 - Б, 2 - Е
Д. Д. 1 - И, 2 - Л

Для каждого больного подберите первый препарат для стартовой терапии, установив соответствие: а) осмодиуретики б) глюкокортикоидные гормоны в) допамин г) адреналин д) 5% раствор глюкозы е) полиглюкин ж) реополиглюкин з) изотонический раствор хлорида натрия и) изотонический раствор хлорида натрия в сочетании с допамином

1. Больной 35 лет с закрытой черепно-мозговой травмой. Травму получил за 15 мин до приезда бригады скорой медицинской помощи. Состояние крайне тяжелое – в глубокой коме. Кожный покров бледный. АД 100/60 мм ртутного столба, пульс 110 ударов в минуту, малого наполнения. В легких дыхание ослабленное, поверхностное, проводится во всех отделах, масса влажных хрипов. Частота дыхательных движений 54 в минуту.

2. Больной 16 лет после ушиба головы в результате дорожно-транспортного происшествия. Сознание на уровне sopora. Кожный покров обычной окраски. АД 90/40 мм ртутного столба, пульс 100 ударов в минуту, малого наполнения. Дыхание везикулярное, прослушивается во всех отделах, хрипов нет. Частота дыхательных движений 20 в минуту.

А. А. 1 - А, 2 - И

Б. Б. 1 - Б, 2 - Д

В. В. 1 - З, 2 - З

Г. Г. 1 - Г, 2 - А

Д. Д. 1 - Б, 2 - Ж

Для каждого больного с травмой груди выберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) ушиб грудной стенки б) закрытая травма груди, правосторонний гемоторакс в) закрытая травма груди, перелом ребер, разрыв легкого, пневмоторакс г) закрытая травма груди, перелом ребер д) закрытая травма груди, ушиб сердца е) проникающее ранение груди, ранение сердца ж) проникающее торако-абдоминальное ранение з) закрытая травма груди, разрыв трахеи, бронхов и) разрыв пищевода к) закрытая травма груди, разрыв диафрагмы л) проникающее ранение груди, пневмоторакс

1. Мужчина 60 лет был избит. Определяется патологическая подвижность в области 6-7 ребер справа по передней аксилярной линии и костная крепитация. Кроме того больной жалуется на одышку до 30 в минуту, слабость, головокружение. Физикально кроме признаков перелома ребер справа определяется притупление перкуторного звука, дыхание выслушивается слабо. Кожный покров бледный. АД 80/60 мм ртутного столба.

2. Пациент упал с лестницы – беспокоят боли в груди справа (в зоне удара), усиливающиеся при дыхании. В месте удара определяется патологическая подвижность ребер, костная крепитация. В зоне перелома определяется также подкожная эмфизема. Дыхание справа ослаблено. Слева жесткое.

А. А. 1 - Б, 2 - В

Б. Б. 1 - Ж, 2 - Л

В. В. 1 - Е, 2 - А

Г. Г. 1 - Д, 2 - З

Д. Д. 1 - Г, 2 - И

Для каждого больного подберите первый препарат для стартовой терапии или лечебное мероприятие, установив соответствие: а) эуфиллин б) сальбутамол (с помощью небулайзера) в) ипратропиум бромид (с помощью небулайзера) г) беродуал (с помощью небулайзера) д) преднизолон е) дексаметазон ж) 5% раствор глюкозы з) изотонический раствор хлорида натрия и) 4-5% раствор гидрокарбоната натрия к) реополиглюкин л) эндотрахеальная интубация м) искусственная вентиляция легких

1. У больного 36 лет выявлен бронхоастматический статус 1 степени (состояние средней тяжести по международной классификации бронхиальной астмы). Одышка до 28 дыхательных движений в минуту с затрудненным выдохом. В легких масса рассеянных сухих хрипов. АД 140/80 мм ртутного столба. Пульс 116 ударов в минуту.

2. У больного 45 лет выявлен бронхоастматический статус 3 степени (состояние жизнеугрожающее по международной классификации). Без сознания. Кожный покров цианотичный. Подкожные вены шеи набухшие. Экскурсия грудной клетки резко ограничена. Дыхание практически не выслушивается (сливные участки «немного» легкого). Число дыхательных движений 56 в минуту. АД 80/40 мм ртутного столба, пульс 120 ударов в минуту.

А. А. 1 - Г, 2 - М

Б. Б. 1 - Л, 2 - Н

В. В. 1 - Ж, 2 - В

Г. Г. 1 - А, 2 - К

Д. Д. 1 - И, 2 - Б

Для каждого больного подберите первый препарат для стартовой терапии, установив соответствие: а) адреналин б) мезатон в) дофамин г) орнид д) лидокаин е) новокаин ж) новокаиномид з) магния сульфат и) атропин к) эуфиллин л) адреналин в сочетании с атропином

1. У больного 40 лет в результате поражения электротоком – на ЭКГ фибрилляция желудочков сердца.

2. У больного 32 лет в результате падения с высоты закрытая черепно-мозговая травма. Состояние крайне тяжелое. По прибытии скорой помощи возникла асистолия, зафиксированная на ЭКГ.

А. А. 1 - И, 2 - К

Б. Б. 1 - А, 2 - Л

В. В. 1 - Б, 2 - В

Г. Г. 1 - Л, 2 - А

Д. Д. 1 - Ж, 2 - Е

Тактика выездной бригады скорой медицинской помощи при остром панкреатите:

А. А. спазмолитики, холод на живот

Б. Б. вызов хирурга поликлиники

В. В. госпитализация

Г. Г. при наличии перитонеальной симптоматики — госпитализация

Д. Д. динамическое наблюдение

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) некупирующийся болевой синдром б) смещение сегмента ST выше изолинии в) заостренный высокий зубец R г) ночной характер появления боли, не связанный с физической нагрузкой д) быстрый эффект от приема нитропрепаратов е) желудочковая тахикардия ж) фибрилляция предсердий з) отсутствие эффекта от обычно принимаемых средств купирования стенокардитической боли

1. Наиболее характерным признаком стенокардии Принцметала является:

2. Для острого коронарного синдрома типичным признаком является:

А. А. 1 - Ж, 2 - Е

Б. Б. 1 - В, 2 - Д

В. В. 1 - Г, 2 - А

Г. Г. 1 - Г, 2 - З

Д. Д. 1 - Г, 2 - Б

Наиболее часто на ЭКГ при внезапной смерти регистрируется:

А. А. электромеханическая диссоциация

Б. Б. фибрилляция желудочков

В. В. асистолия

Г. Г. полная АВ-блокада с редким желудочковым ритмом

Д. Д. резко выраженная синусовая брадикардия с ЧСС менее 10 в мин

Для каждого больного подберите вероятный диагноз, установив соответствие: а) язвенная болезнь желудка б) ОРВИ в) передозировка амфетаминами г) острое нарушение мозгового кровообращения д) инфаркт миокарда е) отравление холинергическими препаратами ж) дебют шизофрении з) отравление антихолинергическими препаратами и) гипертонический криз к) острая почечная недостаточность л) алкогольный абстинентный синдром (осложненная форма)

1. Больной 19 лет, жалоба – острая боль за грудиной. При осмотре: возбужден, частично ориентирован во времени и месте, себя считает «великим монголом», мышление инкогерентное. Объективно: Пульс 130 ударов в минуту, ритмичный, АД 210/120 мм ртутного столба, частота дыхания 32 в минуту. При аускультации – хлопающий тон сердца. Зрачки расширены, справа величина зрачка больше, чем слева. Кожный покров влажный, бледный. Живот мягкий, безболезненный, однако в эпигастральной области отмечено некоторое напряжение мышц. Тонус мышц конечностей повышен. Сухожильные рефлексы увеличены. Диуреза нет. Температура тела 37,6оС. На теле многочисленные ссадины (область шеи, спины), переломов не выявлено.

2. Больной 37 лет, со слов жены – в час назад внезапно упал, потерял сознание, были судороги, характер которых описать не может. Выпивает умеренно «как все». В последние годы ничем не болел. Запах алкоголя не определяется. При осмотре: пульс 100 ударов в минуту, АД 140/110 мм ртутного столба, частота дыхания 32 в минуту. Отмечается тремор рук, языка, горизонтальный нистагм, позже отмечено возбуждение, усиление тремора, перебои в сердце. Температура тела 37,1оС, диурез умеренный.

А. А. 1 - А, 2 - Е

Б. Б. 1 - Д, 2 - Б

В. В. 1 - К, 2 - Ж

Г. Г. 1 - В, 2 - Л

Д. Д. 1 - З, 2 - К

У пациента выявлена тупая травма живота и закрытый перелом бедренной кости. ЧСС 100 уд. в 1 мин, АД 70/40 . Наиболее рациональным вариантом обезболивания при проведении транспортной иммобилизации является:

А. А. анальгин 50%-4,0 мл + реланиум 10 мг

Б. Б. фентанил 0.05%- 2,0 + дроперидол 5 мг

В. В. кетамин 1мг/кг + реланиум 10 мг

Г. Г. трамал 100 мг + реланиум 20 мг

Д. Д. промедол 20 мг + дроперидол 5мг + реланиум 5 мг

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) Боль в груди, связанная с дыханием б) Мокрота с прожилками крови в) Наличие на ЭКГ Q3S1 г) Инспираторная одышка д) Акроцианоз с набуханием шейных вен е) Экспираторная одышка ж) Гаспинг-дыхание

1. Признак, позволяющий отличить долевую пневмонию от тромбоэмболии легочной артерии это

2. Для острой левожелудочковой недостаточности характерен следующий характер одышки

А. А. 1 - Ж, 2 - В

Б. Б. 1 - А, 2 - Г

В. В. 1 - Б, 2 - Д

Г. Г. 1 - А, 2 - Е

Д. Д. 1 - Г, 2 - Б

У больного зарегистрированы следующие симптомы: тахикардия, гипертензия, влажность кожного покрова. Для какого препарата наркотического действия эти симптомы являются наиболее характерными?

А. А. марихуана

Б. Б. кокаин

В. В. LSD

Г. Г. героин

Д. Д. псилоцибин

Женщина 32 лет с гестозом. Сознание заторможенное. Со слов родственников был приступ судорог. АД 140/80 мм ртутного столба, пульс 110 ударов в минуту, число дыхательных движений 24 в 1 минуту. Отеки нижних конечностей, передней брюшной стенки и лица. Беременность 34 недели. В анамнезе: хронический гломерулонефрит. Какое из лечебных средств Вы будете использовать на первом этапе: оказания скорой медицинской помощи?

А. А. ингаляция закиси азота с кислородом

Б. Б. лазикс

В. В. сернокислая магнезия

Г. Г. клофелин

Д. Д. ганглиолитики

Для каждого больного наиболее вероятную тактику лечения, установив соответствие: а) реанимационные мероприятия начинаются с восстановления кровообращения б) ИВЛ кислородом, желательно через интубационную трубку в) принципиальных отличий от реанимационного пособия взрослым нет, все этапы сохраняются г) закрытый массаж сердца проводится с частотой 120 в минуту д) кранио-церебральная гипотермия

1. Вызов к ребенку 3 лет. Повод к вызову – «без сознания». При осмотре ребенка обнаружено отсутствие дыхания и сердечной деятельности. С момента потери сознания прошло не более 15 минут.

2. Вызов к восьмидневному ребенку. Повод к вызову – «посинел». При осмотре обнаружено отсутствие дыхания и брадикардия.

А. А. 1 - В, 2 - Б

Б. Б. 1 - А, 2 - Б

В. В. 1 - В, 2 - Г

Г. Г. 1 - А, 2 - Д

Д. Д. 1 - Д, 2 - Б

Особенности острого аппендицита у детей:

А. А. высокая температура, многократная рвота, раннее появление симптомов раздражения брюшины, жидкий стул

Б. Б. схваткообразные боли, субфебрильная температура, кровянистые выделения из прямой кишки

В. В. высокая температура, интоксикация, одышка, активное напряжение мышц

Г. Г. дизурия, озноб, боли в поясничной области, жидкий стул

Д. Д. тахикардия, высокая температура, гиперемия зева

Установите соответствие между диагнозом и объемом кровопотери: а) до 250 мл б) до 500 мл в) до 1000 мл г) до 1500 мл д) до 2500 мл

1. При переломе обеих костей голени кровопотеря составляет

2. При закрытом множественном переломе костей таза кровопотеря составляет

3. При закрытом переломе бедренной кости кровопотеря составляет

А. А. 1 - А, 2 - В, 3 - Б

Б. Б. 1 - А, 2 - Д, 3 - Б

В. В. 1 - В, 2 - А, 3 - Б

Г. Г. 1 - В, 2 - Д, 3 - Г

Д. Д. 1 - А, 2 - Б, 3 - Д

Для острого панкреатита наиболее характерна следующая клиника:

- А. А. интенсивные боли в верхних отделах живота, распирающие боли в пояснице, многократная рвота, парез кишечника
- Б. Б. сильные боли в эпигастральной области без иррадиации, напряжение мышц живота, отсутствие печеночной тупости, изжога
- В. В. боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, горечь во рту, рвота, повышение температуры
- Г. Г. интенсивные боли по всему животу, нормальная температура, парез кишечника, кровь в кале
- Д. Д. опоясывающие боли в верхних отделах после приема пищи, нормальная температура, тошнота

При гипогликемии у больного наблюдаются:

- 1) острые расстройства сознания
- 2) судорожный синдром
- 3) снижение мышечного тонуса
- 4) дыхание Куссмауля
- 5) потливость

Варианты ответов:

- А. А. 1,2,5
- Б. Б. 4
- В. В. 2,3
- Г. Г. 3,4
- Д. Д. 2,3

Для каждого больного с симптомами раздражения брюшины выберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) острый аппендицит б) желчная колика в) острый панкреатит г) ущемленные грыжи д) правосторонняя пневмония е) перфоративная язва желудка ж) острый холецистит з) правосторонняя печеночная колика и) острый холангит к) острый аднексит л) внематочная беременность

1. Больной 42 лет обратился с жалобами на боли в правой подвздошной области, постепенно усиливающиеся в течение 3 ч., к вечеру – еще более интенсивные. Появились частые позывы на мочеиспускание, температура 37,8оС, была однократная рвота. Ранее подобных болей не отмечал. Язык обложен белым налетом, сухой. Живот вздут. В правой подвздошной области резко болезненные симптомы Щеткина-Блюмберга, а также Ситковского и Ровзинга положительны, симптом Пастернацкого отрицательный.

2. У больной 33 лет с беременностью 2 недели появились сильные боли в правой подвздошной области, рвота, температура 37,8оС, пульс 98 ударов в минуту, язык сухой, обложен. В правой половине живота, больше в нижнем отделе, определяется резкая болезненность, защитное напряжение мышц. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ситковского, Ровзинга и Образцова положительные.

- А. А. 1 - А, 2 - А
- Б. Б. 1 - К, 2 - Л
- В. В. 1 - Б, 2 - Е
- Г. Г. 1 - Г, 2 - Д
- Д. Д. 1 - И, 2 - З

Для каждого пациента выберите наиболее достоверный диагноз, установив соответствие:
а) ушиб головного мозга тяжелой степени б) сотрясение головного мозга в) внутричерепная гематома г) ушиб головного мозга легкой степени д) перелом свода и основания черепа

1. Больной после автомобильной травмы жалуется на головную боль, головокружение, тошноту. Ретроградная амнезия. Небольшая анизокория, нистагм, признаки пирамидной недостаточности. Следы рвоты.

2. Известно, что больной упал с лестницы. Кома, брадикардия. Брадипноэ. Выраженная анизокория. Патологические стопные знаки. Следы состоявшегося кровотечения из носовых ходов. АД 180/100 мм РТ. ст.

А. 1 - Г, 2 - В

Б. 1 - Г, 2 - А

В. 1 - Б, 2 - Д

Г. 1 - А, 2 - В

Д. 1 - Д, 2 - В

ЭКГ-признаками острого легочного сердца являются:

А. А. зубец S в отведении I

Б. Б. зубец Q в отведении III

В. В. сдвиг переходной зоны к левым грудным отведениям

Г. Г. высокие заостренные зубцы R в отведениях III, aVF

Д. Д. все указанные признаки

Для острой артериальной непроходимости сосудов конечности характерно

А. А. боль в ноге, цианоз кожи, отек

Б. Б. появление болей при ходьбе, ощущение жара в стопе

В. В. внезапная острая боль в конечности, ощущение онемения стопы, мраморность кожи

Г. Г. появление болей в конечности, регионарный лимфаденит, лимфангоит

Д. Д. отек стопы, синдром перемежающейся хромоты, ощущение напряжения икроножных мышц

Укажите диагностическую триаду при остром аппендиците:

А. А. высокая лихорадка, боль в правой подвздошной области, симптом Щеткина-Блюмберга

Б. Б. совпадение локализованной боли в правой подвздошной области, мышечная защита, жидкий стул

В. В. положительный симптом Пастернацкого, учащенное мочеиспускание, симптом Воскресенского

Г. Г. наличие локализованной боли и болезненности в правой подвздошной области, мышечная защита, симптом Щеткина-Блюмберга

Д. Д. ничего из перечисленного

Факторами риска тромбоэмболии легочной артерии являются:

- А. А. длительный постельный режим
- Б. Б. тромбоз глубоких вен подвздошно-бедренного сегмента
- В. В. злокачественные новообразования
- Г. Г. сердечная недостаточность
- Д. Д. все перечисленные

Вы оказываете помощь больному, с множественным двухсторонним переломом ребер, правосторонним напряженным пневмотораксом и ОДН критической степени. Начало Ваших действий:

- А. А. эндотрахеальная интубация ИВЛ
- Б. Б. вспомогательная вентиляция легких через маску наркозного аппарата
- В. В. введение плевральных дренажей с двух сторон
- Г. Г. введение плеврального дренажа справа
- Д. Д. ингаляция кислорода через маску наркозного аппарата.

Использование парасимпатомиметиков приводит к:

- А. А. повышению сократимости гладкой мускулатуры органов желудочно-кишечного тракта
- Б. Б. увеличению продукции норадреналина и допамина
- В. В. сужению периферических сосудов
- Г. Г. повышению сократимости миокарда
- Д. Д. расширению бронхов

Выберите признаки, наиболее характерные для вывиха плеча

- А. А. локализованная боль, невозможность движений в суставе, деформация сустава
- Б. Б. боль в области сустава, наличие «сглаженности» его контуров, костная крепитация
- В. В. локализованная боль и локализованная болезненность в области сустава, наличие пружинистого сопротивления при попытке приведения плеча, «уплощение» дельтовидной мышцы, невозможность свободных движений в плечевом суставе
- Г. Г. сочетание локализованной боли, болезненности и припухлости в области сустава при затруднении функции
- Д. Д. наличие боли, припухлости, деформации сустава, явление местного жара

Что наиболее характерно для первой фазы острой кишечной непроходимости?

- А. А. «каловая» рвота, резкое вздутие живота, отсутствие перистальтики
- Б. Б. схваткообразные боли в животе, рвота съеденной пищей, задержка стула и газов, усиленная перистальтика кишечника
- В. В. неукротимая рвота, сухой язык, тахикардия
- Г. Г. шум плеска, отсутствие перистальтики, притупление в отлогах частях живота
- Д. Д. брадикардия, аускультативно - «шум падающей капли», синдром Обуховской больницы

Для каждого больного подберите наиболее оптимальное лечение, установив соответствие: а) морфин, нитроглицерин, ацетилсалициловая кислота, гепарин, блокаторы бета-адренорецепторов; б) нитроглицерин, анальгин, диазепам, гепарин, коринфар; в) фентанил, дроперидол, нитроглицерин, ацетилсалициловая кислота, стрептокиназа, блокаторы бета-адренорецепторов; г) анальгин, диазепам, нитроглицерин, ацетилсалициловая кислота, гепарин; д) трамадол, нитроглицерин, ацетилсалициловая кислота, гепарин, верапамил; е) промедол, димедрол, нитроглицерин, стрептокиназа; ж) промедол, димедрол, нитроглицерин, гепарин, эуфиллин.

1. У больного 40 лет очень сильные давящие боли за грудиной с иррадиацией в обе лопатки, которые продолжаются около 40 минут. Состояние средней тяжести, ЧСС 100 в 1 минуту, АД – 150/90 мм ртутного столба. На ЭКГ синусовая тахикардия, подъем сегмента ST в отведениях V2-4.

2. У больного 56 лет сильные жгущие боли в грудной клетке с иррадиацией в левую лопатку, которые сохраняются около 1 часа, удушье. Состояние средней тяжести, ЧСС 96 в 1 минуту, АД – 160/90 мм ртутного столба, (обычно 120/80 мм ртутного столба), ЧД 22 в 1 минуту, небольшое количество влажных хрипов в нижних отделах легких. На ЭКГ синусовая тахикардия, депрессия сегмента ST и отрицательный зубец Т в отведениях V2-4.

А. А. 1 - Б, 2 - А

Б. Б. 1 - А, 2 - А

В. В. 1 - В, 2 - Е

Г. Г. 1 - Ж, 2 - Г

Д. Д. 1 - А, 2 - Д

Для каждого больного подберите вероятный диагноз, установив соответствие: а) отравление героином б) острая интоксикация спиртосодержащими жидкостями в) острая пневмония г) отравление клофелином д) острое нарушение мозгового кровообращения е) гипогликемия ж) отравление амфетаминов з) нейроинфекции и) инфаркт миокарда к) отравление бледной поганкой

1. Больной, 65 лет, состояние оглушения, говорит с трудом. В анамнезе – гипертоническая болезнь (принимает гипотензивные средства). Объективно: Пульс 38 ударов в минуту, АД 60/20 мм ртутного столба, частота дыхания 40 в минуту. Кожный покров влажный, бледный. Зрачки нормальной величины, реакция на свет вялая. Сухожильные рефлексы снижены, симметричны, неврологический дефицит не выявляется. Живот мягкий, безболезненный, перистальтика снижена. Температура тела 37,1оС. Диурез сохранен. Отмечается резко выраженная гипотония мышц. Следов травмы нет.

2. Больная 48 лет, в сознании, ориентирована. На вопросы отвечает с трудом, вялая. Объективно: пульс 92 удара в минуту, АД 190/100 мм ртутного столба, частота дыхания 18 в минуту. Кожный покров бледный, сухой. Зрачки нормальной величины, одинаковые по размеру. Сухожильные рефлексы снижены справа. Там же определяется гипотония мышц. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Температура тела 36,8оС. Следов травмы нет.

А. А. 1 - А, 2 - Д

Б. Б. 1 - Г, 2 - Е

В. В. 1 - К, 2 - Б

Г. Г. 1 - И, 2 - Ж

Д. Д. 1 - Г, 2 - Д

К ранним симптомам тромбоза мезентеральных сосудов относятся

- А. А. жидкий стул с примесью крови
- Б. Б. рвота
- В. В. внезапная сильная боль в животе, иррадиирующая в спину
- Г. Г. нестабильная гемодинамика
- Д. Д. все перечисленное

К признакам передозировки нитроглицерина относят:

- А. А. систолическое давление ниже 90 мм рт. ст.
- Б. Б. диастолическое давление ниже 60 мм рт. ст.
- В. В. увеличение ЧСС более 120 в 1 мин
- Г. Г. урежение ЧСС ниже 50 в 1 мин
- Д. Д. все перечисленные

Тактика выездной бригады скорой медицинской помощи при ущемленной грыже:

- А. А. попытка вправить грыжу, введение спазмолитиков, обезболивание
- Б. Б. госпитализация, не вводить спазмолитики, не обезболивать
- В. В. ввести спазмолитики, холод на живот, наблюдение участкового терапевта
- Г. Г. не вводить спазмолитики, не обезболивать, консультация хирурга поликлиники
- Д. Д. госпитализация при нарастании болей в животе

Вы оказываете помощь пациенту, у которого выявили тупую травму живота и закрытый перелом бедренной кости. Частота пульса = 96 ударов в 1 мин, систолическое АД = 100 мм рт. ст. Ваше решение по проведению инфузионной терапии (время медицинской эвакуации 15 минут):

- А. А. нет необходимости
- Б. Б. 400 мл полиглюкина за время транспортировки
- В. В. введение 0,9% раствора NaCl со скоростью 25-30 мл в минуту
- Г. Г. введение струйно 200 мл полиглюкина, продолжение введения раствора NaCl 0,9%
- Д. Д. введение 400 мл раствора NaCl 0,9% струйно, продолжение капельно до введения 1,5 л.

При фибрилляции желудочков используется:

- А. А. электрокардиостимуляция
- Б. Б. введение солей калия
- В. В. введение солей кальция
- Г. Г. введение солей магния
- Д. Д. электрическая дефибрилляция

Наиболее характерными клиническими признаками перелома конечностей являются:

- А. А. ограничение движения в конечности
- Б. Б. патологическая подвижность
- В. В. боль в области повреждения
- Г. Г. деформация конечности
- Д. Д. все перечисленные признаки

Выберите правильную последовательность действий для следующих ситуаций, установив соответствие: а) Интубация трахеи, ИВЛ, иммобилизация, обезболивание б) Обезболивание, дренирование плевральной полости, инсуффляция кислорода, иммобилизация в) Иммобилизация, обезболивание, дренирование плевральной полости, ИВЛ г) Срочная госпитализация д) Обезболивание, иммобилизация, оксигенотерапия е) Инфузионная терапия, передняя тампонада носовых ходов, интубация трахеи, ИВЛ ж) Передняя тампонада носовых ходов, инфузионная терапия, инсуффляция кислорода з) Оксигенотерапия, инфузионная терапия, санация верхних дыхательных путей с помощью аспиратора, срочная госпитализация.

1. В результате автотранспортного происшествия женщина 36 лет получила следующие повреждения: закрытую травму груди, множественный перелом ребер слева, левосторонний пневмоторакс, закрытый перелом правого бедра. Состояние тяжелое, сознание ясное, возбуждена. Кожный покров бледный, ч.д.д. = 42 в мин., ч.с.с. = 118 в мин., АД= 140/90 мм.рт.ст.

2. При падении легковой автомашины с домкрата, находящийся под ней автомеханик получил следующие повреждения: черепно-лицевую травму, сопровождающуюся массивным носовым кровотечением, закрытую травму груди, множественный перелом ребер с обеих сторон. Объективно: в сознании, отмечается бледность кожного покрова, имеются признаки аспирации крови в дыхательные пути.

Ч.д.д. = 43 в мин., ч.с.с. = 134 в мин., АД = 70/ 30 мм.рт.ст.

- А. А. 1 - Ж, 2 - Б
- Б. Б. 1 - В, 2 - Г
- В. В. 1 - А, 2 - Ж
- Г. Г. 1 - Е, 2 - Д
- Д. Д. 1 - Б, 2 - З

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) спазм центральной артерии сетчатки б) гемофтальм в) неврит зрительного нерва г) отслойка сетчатки д) истерическая амблиопия

1. Молодой человек, страдающий близорукостью, после прыжка с высоты отметил кратковременное появление перед глазами искрящихся точек, «завесу» перед левым глазом и искажение окружающих предметов. Предполагаемый диагноз:

2. Больной 30 лет жалуется на резкое снижение зрения, болезненность при движении глазных яблок, сужение полей зрения, наличие скотом. Перечисленные симптомы появились после лечения у врача-оториноларинголога по поводу непрекращающихся гнойно-серозных выделений из носа. Предполагаемый диагноз:

А. А. 1- А, 2 - В

Б. Б. 1- Г, 2 - В

В. В. 1- Д, 2 - Б

Г. Г. 1- Г, 2 - А

Д. Д. 1- Б, 2 - Г

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) инфаркта миокарда б) острого панкреатита в) спонтанного разрыва пищевода г) тромбоэмболии легочной артерии д) цирроза печени е) перфоративной язвы желудка

1. Признак McGinn-White характерен для:

2. Триада Маклера является характерной для:

А. А. 1 - Г, 2 - В

Б. Б. 1 - А, 2 - Е

В. В. 1 - Б, 2 - В

Г. Г. 1 - Г, 2 - Б

Д. Д. 1 - Г, 2 - Д

Препаратом выбора при гипертоническом кризе, осложненном отеком легких является:

А. А. нитроглицерин

Б. Б. нифедипин (коринфар)

В. В. пропранолол (обзидан)

Г. Г. клонидин

Д. Д. пентамин

Больная 35 лет. Жалобы на одышку, длительные, тупые и кратковременные острые боли в области сердца. В прошлом частые простудные заболевания. Ухудшение состояния связывает с большой нагрузкой на работе. Выслушивается систолический шум и систолический щелчок. Другие объективные данные, включая ЭКГ, в пределах нормы. Предположительный диагноз:

А. А. впервые возникшая стенокардия

Б. Б. миокардит

В. В. эндокардит

Г. Г. митральный стеноз

Д. Д. пролапс митрального клапана

При стартовой инфузионной терапии в лечении анафилактического шока предпочтительны растворы:

- А. А. кристаллоидные
- Б. Б. коллоидные
- В. В. щелочные
- Г. Г. белковые
- Д. Д. не имеет значения

Для каждого больного подберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) поясничный радикулит б) ушиб поясницы в) перелом ребер г) компрессионный перелом 1-2 поясничного позвонков д) ушиб позвоночника е) перелом копчика ж) закрытый перелом лопаточной кости з) разрыв акромиально-ключичного сочленения и) перелом грудины к) компрессионный перелом области шейного отдела позвоночника

1. Больная 65 лет во время гололеда поскользнулась, обе ноги «ушли» вперед и в положении сгиба она приземлилась на ягодицы. После травмы почувствовала резкую боль в поясничной области.

2. Молодой человек во время занятий спортом, делая кульбит, почувствовал резкие боли в области шеи. Самостоятельно подняться не смог.

- А. А. 1 - Г, 2 - К
- Б. Б. 1 - А, 2 - В
- В. В. 1 - Ж, 2 - Б
- Г. Г. 1 - Е, 2 - В
- Д. Д. 1 - Д, 2 - И

В патогенезе травматического шока ведущим фактором является:

- А. А. болевой фактор
- Б. Б. снижение объема циркулирующей крови
- В. В. эндогенная интоксикация
- Г. Г. жировая эмболия
- Д. Д. психоэмоциональный стресс

Определите наиболее вероятный диагноз для следующих клинических случаев, установив соответствие: а) Отравление опиатами б) Черепно-мозговая травма в) Гипертонический криз г) Отравление монооксидом углерода д) Разрыв аневризмы сосудов головного мозга е) Вирусная пневмония ж) Инфаркт миокарда

1. Мужчина 30 лет внезапно на улице потерял сознание. При осмотре: сознание угнетено до 8 баллов по шкале ком Глазго, лицо багрово-цианотично, АД = 210/160 мм.рт.ст., ч.с.с. - 54 уд./мин., дыхание неритмичное, зрачки расширены.

2. Женщина 79 лет упала в автобусе при резком торможении. Объективно: сознание 10 баллов по шкале ком Глазго, анизокория, дыхание ритмичное с ч.д.д. 28 в мин., ч.с.с. = 78 в мин., АД = 150/90 мм.рт.ст.

А. А. 1 - А, 2 - В

Б. Б. 1 - Е, 2 - Г

В. В. 1 - Г, 2 - З

Г. Г. 1 - Д, 2 - Б

Д. Д. 1 - Б, 2 - Ж

Ранними признаками тромбоэмболии легочной артерии являются:

1) одышка

2) кровохарканье

3) болевой синдром

4) артериальная гипотензия Варианты ответов:

А. А. 1,3

Б. Б. 1,2,3

В. В. 1,3,4

Г. Г. 1,2

Д. Д. все перечисленные

Что категорически противопоказано при острой артериальной непроходимости сосудов нижних конечностей?

А. А. введение обезболивающих средств, спазмолитиков

Б. Б. внутриаrтериальное введение лекарственных веществ

В. В. энергичный массаж, растирание конечности

Г. Г. периаrтериальная новокаиновая блокада

Д. Д. внутривенное введение лекарственных веществ

О реперфузии миокарда при тромболизисе свидетельствуют:

А. А. прекращение ангинозной боли

Б. Б. уменьшение элевации сегмента ST

В. В. аритмии

Г. Г. повышение активности ферментов

Д. Д. все указанные признаки

Что наиболее характерно для клиники тампонады сердца?

- А. А. наличие раны груди, боли в области сердца с иррадиацией в левую лопатку, вздутие яремных вен, падение АД
- Б. Б. тахикардия, нарастающая одышка, подкожная эмфизема
- В. В. появление грубого систолического шума
- Г. Г. усиление верхушечного толчка, боли в области сердца
- Д. Д. бледность кожных покровов, кровотечение из раны

Для каждого больного подберите наиболее оптимальный вариант начала лечения, установив соответствие: а) внутривенное введение верапамила б) внутривенное лидокаина в) внутривенное новокаинамида г) внутривенное аденозина д) внутривенное введение кордарона е) внутривенное введение бета-адреноблокаторов ж) вагусные приемы з) электроимпульсная терапия и) внутривенное введение пропafenона к) внутривенное введение препаратов калия л) внутривенное введение соталола

1. У больного 33 лет возник приступ сердцебиения, сопровождающийся слабостью, головокружением. При осмотре определяется частый аритмичный пульс слабого наполнения. Аускультативно – тахиаритмия, частота сердечных сокращений 250 в минуту, значительный дефицит пульса. АД 85/60 мм ртутного столба. На ЭКГ – фибрилляция предсердий, комплексы QRS уширены до 0,12-0,15 сек, степень уширения и деформации комплексов QRS варьирует.

2. У больного 26 лет развился приступ сердцебиения. Подобные приступы возникают периодически в течение 10 лет. При осмотре определяется частый правильный пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, аускультативно – тоны сердца ритмичны, «маятникообразный» ритм, частота сердечных сокращений 200 в минуту. АД 130/ 80 мм ртутного столба. На ЭКГ тахикардия с узкими, суправентрикулярными комплексами QRS. Волны Р отчетливо не определяются. На представленной ЭКГ, снятой вне приступа – синусовый ритм, вариант нормы, синдром CLC.

- А. А. 1 - 3, 2 - Ж
- Б. Б. 1 - А, 2 - Б
- В. В. 1 - Д, 2 - Е
- Г. Г. 1 - Л, 2 - В
- Д. Д. 1 - К, 2 - И

Для каждого больного выберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) абсцесс легкого б) пневмония тромбоэмболия мелких ветвей легочной артерии в) хронический бронхит г) рак легкого д) бронхоэктатическая болезнь е) тромбоэмболия мелких ветвей легочной артерии ж) бронхиальная астма з) туберкулез и) фиброзирующий альвеолит к) эмфизема легких

1. Больной 62 лет – заядлый курильщик (пачка сигарет в день) – много лет кашляет по утрам. Кашель со слизистой мокротой. Последнее время, в течение 4 мес., кашель беспокоит в течение всего дня. Последние 2 недели появилась осиплость голоса. В течение последней недели в мокроте появились прожилки алой крови.

2. Больной 40 лет заболел остро, болен 7 дней. Ранее ничем не болел. Заболеванию предшествовало переохлаждение. Беспокоил кашель со скудным количеством мокроты желтого цвета. Последний день кашель усилился, мокрота отходит полным ртом, желтовато-серого цвета, с неприятным запахом.

А. А. 1 - К, 2 - В

Б. Б. 1 - Г, 2 - А

В. В. 1 - З, 2 - Б

Г. Г. 1 - В, 2 - И

Д. Д. 1 - Ж, 2 - Д

При ангинозном статусе у больных с инфарктом миокарда в первую очередь показаны:

1) нитроглицерин

2) наркотические анальгетики

3) лидокаин

4) нифедипин

5) гепарин

Варианты ответов:

А. А. 1,2

Б. Б. 2,3

В. В. 2,4

Г. Г. 2,5

Д. Д. 1,3

При нахождении пострадавшего в аварии в салоне автотранспорта врач (фельдшер) скорой медицинской помощи в первую очередь должен:

А. А. фиксировать шейный отдел позвоночника с помощью шины-воротника

Б. Б. обезболить пострадавшего

В. В. извлечь пострадавшего из поврежденного автомобиля для возможности диагностики повреждений и их адекватной коррекции

Г. Г. начать инфузионную терапию

Д. Д. все перечисленное неверно

У больной, 21 год, 4 часа назад внезапно появились боли в животе, головокружение, гипотония, тошнота, сильные боли в надключичных областях, сознание не теряла. Неделю назад перенесла сильный удар в живот. О какой патологии может идти речь?

- А. А. острый аппендицит
- Б. Б. 2-х моментный разрыв селезенки
- В. В. внематочная беременность
- Г. Г. перфоративная язва
- Д. Д. разрыв кисты яичника

Для каждого больного подберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) стенокардия напряжения, впервые возникшая; б) спонтанная стенокардия; в) инфаркт миокарда; г) ТЭЛА; д) нейроциркуляторная дистония.

1. Утром при пробуждении у грузчика 39 лет возникли приступообразные (по 15-20 минут) боли за грудиной. Аналогичные приступы были в утренние часы около недели назад. Объективные данные, включая ЭКГ без отклонений от нормы.
2. У больного 40 лет при возвращении с работы впервые возникли боли за грудиной, иррадиирующие в левую лопатку. Боли проходили, когда он останавливался, усиливались при подъеме по лестнице и полностью прошли дома. АД 140/80 мм ртутного столба. Пульс 90 в 1 минуту; ритмичный. Другие объективные данные, включая ЭКГ, в пределах нормы.

- А. А. 1 - А, 2 - В
- Б. Б. 1 - Д, 2 - Б
- В. В. 1 - В, 2 - Д
- Г. Г. 1 - Б, 2 - А
- Д. Д. 1 - Г, 2 - Б

При подозрении на перфорацию язвы желудка и двенадцатиперстной кишки бригаде скорой медицинской помощи следует ориентироваться на следующие признаки (симптомы):

- А. А. язвенный анамнез, рвота, постепенно нарастающие боли
- Б. Б. тошнота, рвота, напряжение мышц передней брюшной стенки
- В. В. тошнота, рвота, резкие боли, локализованные в области пупка и эпигастрии
- Г. Г. резкие боли, возникшие внезапно в эпигастральной области, напряжение мышц брюшной стенки, язвенный анамнез
- Д. Д. тошнота, боли в животе, снижение артериального давления, брадикардия

При отравлении метанолом характерны следующие симптомы:

- А. А. угнетение сознания, гипертензия, декомпенсированный метаболический алкалоз, нарушение функции почек
- Б. Б. угнетение сознания, гипотензия, декомпенсированный метаболический ацидоз, нарушение функции почек, нарушение остроты зрения
- В. В. возбуждение, гипертензия, газовый алкалоз, дизурические расстройства, паралич аккомодации
- Г. Г. возбуждение, гипотензия, газовый ацидоз, олигурия, спазм аккомодации
- Д. Д. ничего из перечисленного не характерно для отравления метанолом

Укажите наиболее часто встречающуюся комбинацию симптомов при повреждении печени

- А. А. частое резкое вздутие живота, боль в правом подреберье
- Б. Б. боль в правом подреберье, тахикардия, снижение АД, притупление в отлогих частях живота
- В. В. брадикардия, вздутие живота, «шум плеска»
- Г. Г. тахикардия, боли по всему животу, рвота кровью, метеоризм
- Д. Д. боли в области правого подреберья, увеличенный желчный пузырь, желтушность кожи

Для каждого больного подберите наиболее оптимальное лечение, установив соответствие: а) эуфиллин и преднизолон; б) эуфиллин и мезатон; в) допамин; г) нитроглицерин и лазикс; д) норадреналин и раствор глюкозы; е) нитроглицерин и норадреналин; ж) лазикс и мезатон; з) дигоксин и панангин; и) нитроглицерин и преднизолон; к) нитроглицерин и строфантин; л) лазикс и панангин.

1. У больной 76 лет кардиогенный отек легких. Состояние тяжелое, цианоз кожи и слизистых, АД 160/90 мм ртутного столба, ЧСС 100 в 1 мин, ЧД 32 в 1 минуту, дыхание kloкочущее, влажные хрипы в легких. На ЭКГ синусовая тахикардия полная блокада левой ножки пучка Гиса. Определите наиболее оптимальное сочетание основных лекарственных средств.

2. У больной 65 лет, перенесшей 2 инфаркта миокарда, ночью разились удушье, слабость. Состояние тяжелое цианоз кожи и слизистых, АД 80/50 мм ртутного столба, (обычно 150–160/80–90 мм ртутного столба), ЧСС 100 в 1 минуту, ЧД 26 в 1 минуту, влажные хрипы в нижних отделах легких. На ЭКГ синусовая тахикардия, очаговые изменения на передней и нижней стенке в рубцовой стадии. Определите наиболее оптимальное сочетание основных лекарственных средств для начала лечения.

- А. А. 1 - А, 2 - Л
- Б. Б. 1 - К, 2 - И
- В. В. 1 - Б, 2 - В
- Г. Г. 1 - Е, 2 - Д
- Д. Д. 1 - Г, 2 - В

Выберите наиболее типичное соответствие: а) Кетоацидозом б) Гипергидратацией в) Артериальной гипертензией г) Гипергидрозом кожного покрова д) Психомоторным возбуждением е) Анурией ж) Дыхательной недостаточностью

1. Гипергликемическая кома часто сопровождается

2. Гипогликемическая кома сопровождается

- А. А. 1 - А, 2 - Д
- Б. Б. 1 - Г, 2 - В
- В. В. 1 - А, 2 - Г
- Г. Г. 1 - Д, 2 - Б
- Д. Д. 1 - Ж, 2 - Е

Для каждого больного выберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) эпилептический припадок б) аритмический коллапс в) состояние гипогликемии г) органическое заболевание головного мозга д) травма черепа. е) алкогольное опьянение. ж) передозировка наркотиков. з) отравление неизвестным ядом. и) диабетическая кетонемическая кома.

1. Вызов бригады скорой медицинской помощи на улицу. Мужчина 30 лет. Сознание отсутствует. Дыхание 22 в минуту не затрудненное, пульс 110 ударов в минуту удовлетворительного наполнения. Покровы тела влажные. Судороги клонико-тонического характера. Тонус скелетных мышц повышен, челюсти сомкнуты. Следов рвоты и мочеиспускания нет. На коже боковых поверхностей живота следы инъекций. Со слов очевидцев потере сознания предшествовала неадекватность поведения.

2. Вызов бригады скорой медицинской помощи на дом. Женщина 25 лет лежит в постели. Сознание спутано, продуктивный контакт с больной не возможен. Со слов родственников в течение 3-4 недель у больной наблюдается нарастающая жажда, полиурия, прогрессирующая потеря в весе. К врачу не обращалась. В течение последних 3 дней больная стала вялой, заторможенной. Появилась тошнота, а затем рвота. В течение последних 6 ч сознание спутано. Больная пониженного питания, покровы сухие, холодные. Тургор тканей резко снижен. Температура тела 36,5о. Реагирует на болевые раздражения. Дыхание 24 в минуту, фруктовый запах в выдыхаемом воздухе. Сердце нормальных размеров, тоны звучные. Органы брюшной полости без особенностей. Сахар крови – 27,5 ммоль/л. Менингеальные симптомы – отрицательные. Сыпи, гнойников не обнаружено, кожа нормальной окраски.

А. А. 1 - Б, 2 - Г

Б. Б. 1 - Е, 2 - Д

В. В. 1 - 3, 2 - Ж

Г. Г. 1 - А, 2 - И

Д. Д. 1 - В, 2 - И

Острый холецистит у лиц пожилого возраста:

А. А. протекает с сильным выраженным болевым синдромом

Б. Б. характеризуется яркой клинической картиной

В. В. имеет стертое течение

Г. Г. сопровождается многократной рвотой

Д. Д. начинается с болей по всему животу

Вызов бригады скорой медицинской помощи к больной 47 лет. В течение 4-5 дней у больной нарастающая слабость, тошнота, рвота, жидкий стул — 2-3 раза в день, тупые боли в животе, быстрая потеря в весе. Нарушение сознания в течение 2-3 часов. 12 лет тому назад — левосторонняя нефрэктомия по поводу туберкулеза почки. Слабость, плохой аппетит, потеря в весе в течение последних 6 мес. Лечилась амбулаторно по поводу «хронического панкреатита, хронического энтероколита» (сведения получены со слов родственников). Состояние тяжелое, сознание спутано, периодически возбуждена. Питание резко снижено. Кожа сухая. Дыхание 24 в мин. Пульс нитевидный, частый. АД 75/40 мм рт.ст. Диффузная серо-коричневая пигментация покровов, сгущение пигментации в местах трения одеждой, в области околососковых ореол, послеоперационного рубца. Сомнительные признаки менингизма. Грубой патологии внутренних органов не определяется. ЭКГ — косвенные признаки гиперкалиемии.

Установите предварительный диагноз:

- А. А. диссеминированный туберкулез
- Б. Б. хронический панкреатит — обострение
- В. В. хронический энтероколит — обострение
- Г. Г. хроническая недостаточность коры надпочечников туберкулезной природы (болезнь Аддисона), криз надпочечниковой недостаточности
- Д. Д. сепсис

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) гнойная язва роговицы на фоне хронического дакриоцистита б) ячмень в) кератит г) иридоциклит

1. Больной жалуется на упорное слезотечение. При осмотре: гнойное отделяемое из слезных точек, боль при пальпации области слезного мешка, кожа в этом месте гиперемирована, отечна. Наиболее вероятный диагноз:

2. Больной в течение 1,5 лет отмечал постоянное слезотечение справа. Последние сутки после попадания в правый глаз соринки отмечает боль в правом глазу, ощущение инородного тела за веками, ухудшение зрения. При осмотре: покраснение правого глаза, вблизи центра роговицы — округлый инфильтрат желтовато-зеленоватого цвета. Пальпация глаза резко болезненная, из нижней слезной точки появляется гнойное отделяемое. Предполагаемый диагноз:

- А. А. 1 - А, 2 - В
- Б. Б. 1 - Б, 2 - А
- В. В. 1 - Г, 2 - Б
- Г. Г. 1 - В, 2 - А
- Д. Д. 1 - В, 2 - Б

При острой дыхательной недостаточности критической степени лечебные мероприятия следует начинать с:

- А. А. эндотрахеальной интубации
- Б. Б. тройного приема Сафара
- В. В. искусственной вентиляции легких
- Г. Г. трахеостомии
- Д. Д. коникотомии

Выберите наиболее рациональную последовательность при оказании скорой медицинской помощи пострадавшему с клиникой тампонады сердца

- А. А. обезболивание, закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких
- Б. Б. придание пострадавшему полусидячего положения, обезболивание, вспомогательное дыхание
- В. В. одновременно массаж сердца и пункция перикарда
- Г. Г. пункция перикарда при одновременном ИВЛ и обезболивании
- Д. Д. проведение сердечно-легочной реанимации с последующей пункцией перикарда, напряженного пневмоторакса и гемоторакса

Для каждого больного подберите наиболее оптимальную тактику лечения, установив соответствие: а) подкожное введение инсулина в дозе 0,1 ЕД/кг б) внутривенное введение инсулина в дозе 0,1 ЕД/кг в) микроструйное внутривенное введение инсулина в дозе 0,01 ЕД/кг в час г) постановку орофарингеального или назофарингеального воздуховода д) интубацию трахеи е) внутривенное введение 0,9% раствора натрия хлорида в дозе 20 мл/кг в час ж) внутривенное введение 10% альбумина в дозе 10 мл/кг в час з) внутривенное болюсное введение 4% раствора бикарбоната натрия в дозе 2 мл/кг и) все вышеперечисленное к) ничего из вышеперечисленного

1. Вызов к ребенку 7 лет. Повод к вызову – рвота. В анамнезе полидипсия, полиурия в последние 3 недели. При осмотре признаки обезвоживания, запах ацетона изо рта. Систолическое артериальное давление 80 мм рт. ст. Установлен предварительный диагноз «впервые выявленный сахарный диабет, диабетическая кома».

2. Вызов к ребенку 10 лет. Повод к вызову – высокая температура. В анамнезе полидипсия, полиурия последние 2 недели, похудание за последний месяц. При осмотре сухость слизистых, гиперемия зева, слизисто-гнойные выделения из носа. Температура тела 37,9 °С. Гемодинамика не нарушена. Запах ацетона изо рта. ЧД в пределах возрастной нормы.

- А. А. 1 - Е, 2 - К
- Б. Б. 1 - Ж, 2 - В
- В. В. 1 - Б, 2 - З
- Г. Г. 1 - Д, 2 - Г
- Д. Д. 1 - И, 2 - А

Восполнение дефицита внутрисосудистой жидкости при тяжелом травматическом шоке следует начинать с введения в две вены:

- А. А. полиионных растворов
- Б. Б. глюкозы
- В. В. гидроксиэтилкрахмала, изотонического раствора натрия хлорида
- Г. Г. полиглюкина
- Д. Д. реополиглюкина

Определите вероятную степень и площадь термического ожога для каждого случая, установив соответствие: а) 2 степень, 20% б) 1 степень, 10% в) 3 степень, 18 % г) 2-3 степень, 16 - 20% д) 3-4 степень, 9% е) 1 степень, 1 - 2% ж) 2 степень, 3 - 5% з) 2-3 степень 9%

1. Девушка 16 лет перевернула на себя кастрюлю с только что вскипяченной водой.

Кричит от боли, на кистях рук и правом предплечье, колготках от уровня средней трети бедра до стоп кожа гиперемирована, отечна, отслоена в виде пузырей с прозрачной жидкостью. Некоторые пузыри вскрылись.

2. Мужчина 36 лет, разжигая печь, получил ожог кисти и нижней трети предплечья, отмечается боль, гиперемия кожного покрова.

А. А. 1 - Е, 2 - Ж

Б. Б. 1 - З, 2 - Б

В. В. 1 - В, 2 - А

Г. Г. 1 - Г, 2 - Е

Д. Д. 1 - З, 2 - Д

При осмотре больного, 36 лет, (в анамнезе указание на тупую травму живота 24 часа назад) определяется подкожная эмфизема в правой поясничной области, в паховой области и мошонке — зеленоватая окраска кожи, был однократный, типа мелены, стул. О какой патологии следует думать?

А. А. язвенное кровотечение

Б. Б. ущемленная пахово-мошоночная грыжа

В. В. гематома передней брюшной стенки

Г. Г. разрыв забрюшинного отдела 12-перстной кишки

Д. Д. разрыв правой почки

К внешним клиническим признакам закрытой травмы груди относятся

А. А. деформация груди, аритмии, гипотензия

Б. Б. явления застоя в легких, гипертензия, эмфизема

В. В. деформация груди, одышка, цианоз, локализованная боль, усиливающаяся дыханием

Г. Г. явления застоя в легких, тахипноэ, одышка

Д. Д. одышка, тахикардия, деформация груди

Перечислите основные признаки острого холецистита:

А. А. боль в правом подреберье, повышение температуры, тошнота, рвота, увеличенный болезненный желчный пузырь

Б. Б. боль в верхних отделах живота, рвота, парез кишечника, интоксикация

В. В. боль в правом подреберье, нормальная температура, рвота, асцит

Г. Г. боль в правом подреберье с иррадиацией в поясничную область, повышение температуры, озноб, дизурия

Д. Д. боль в правом подреберье, желтуха, жидкий стул, увеличенный безболезненный желчный пузырь

Для каждого больного в коме подберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) постэпилептическая б) гиперосмолярная в) диабетическая гипогликемическая г) геморрагический инсульт д) ишемический инсульт е) гипотиреоз ж) алкогольная интоксикация з) гипоксия и) отравление барбитуратами к) уремия л) фебрильная кататония м) печеночная недостаточность

1. Больной 23 лет – в коматозном состоянии. В анамнезе: сахарный диабет. Кожный покров влажный; тургор тканей нормальный; выраженная потливость; уровень АД нормальный или несколько повышен; судороги клонического характера; содержание сахара в крови, определяемое с помощью “диагностических полосок”, 2,5 ммоль/л.

2. Больной 20 лет – в коматозном состоянии. В анамнезе: перенесенная черепно-мозговая травма. Объективно: кожный покров влажный, цианотичный; голова и глазные яблоки повернуты влево; следы прикуса языка; пена у рта; пульс 62 удара в минуту; АД 180/100 мм ртутного столба; положительный симптом Бабинского с обеих сторон, зрачки расширены, равномерные, на свет не реагируют.

3. Больной 56 лет – в коматозном состоянии. В анамнезе: перенесенный острый хронический гепатит и хронический гломерулонефрит. Кожный покров сухой, шелушащийся, сероватого цвета с желтушным оттенком; отеки нижних конечностей; асцит, полисерозит, гиперрефлексия; пульс 52 удара в минуту, напряжен; АД 190/90 мм ртутного столба.; на ЭКГ в грудных отведениях высокий и остроконечный зубец Т, уширение интервалов между комплексами; диурез – 40 мл в сутки.

А. А. 1 - В, 2 - А, 3 - К

Б. Б. 1 - Д, 2 - Е, 3 - М

В. В. 1 - И, 2 - Б, 3 - В

Г. Г. 1 - Ж, 2 - Л, 3 - Г

Д. Д. 1 - З, 2 - Б, 3 - Ж

Для каждого больного выберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) хронический панкреатит (обострение). б) хронический энтероколит (обострение). в) сепсис. г) тиреотоксический криз д) диссеминированный туберкулез. е) острый менинго-энцефалит. ж) хроническая недостаточность коры надпочечников туберкулезной этиологии (болезнь Аддисона), криз з) острая пневмония и) хроническая почечная недостаточность к) синдром Уотерхауза-Фредериксена л) внутреннее кровотечение м) феохромоцитома (криз)

1. Вызов бригады скорой медицинской помощи на дом к больной 35 лет. В течение недели у больной нарастающая слабость, тошнота, рвота, жидкий стул 2-3 раза в сутки, тупые постоянные боли в животе, быстрая потеря в весе. Нарушения сознания в течение 2-3 ч. Температура тела 36 гр. В анамнезе: 10 лет тому назад левосторонняя нефрэктомия по поводу туберкулеза почки. Нарастающая слабость, снижение аппетита, медленная потеря в весе в течение последних 5-6 месяцев. Лечилась амбулаторно по поводу хронического панкреатита (сведения со слов родственников). Состояние тяжелое, сознание спутано, периодическое возбуждение. Питание снижено, кожа сухая. Дыхание 24 в минуту. Пульс нитевидный 130 ударов в минуту, АД 70/40 мм ртутного столба. Диффузная серо-коричневая пигментация покровов. Сгущение пигментации в местах трения одеждой, в области околососковых ореол, послеоперационного рубца. Сомнительные явления менингизма. Грубой патологии внутренних органов не определяется. ЭКГ – ритм синусовый 130 ударов в минуту. Косвенные признаки гиперкалиемии. Сыпи на коже нет.

2. Вызов бригады скорой медицинской помощи на дом к больной 30 лет. Больная заметно возбуждена. Жалобы на сильную головную боль, потливость, сердцебиение. В течение последних 3 месяцев – внезапное повышение АД до уровня 240/130 мм ртутного столба с указанными явлениями. Между кризами АД в пределах 160/90-100 мм ртутного столба. В течение 3 недель кризы до 2-3 раз в неделю. Продолжительность криза до 1 ч. Окончание криза сопровождается резкой слабостью, снижением АД до 90/40 мм ртутного столба. Применение гипотензивных средств (клофелин, бета-адреноблокаторы, кальцевые антагонисты) – без эффекта. Кожа бледная, влажная. Пульс 140 ударов в минуту, ритмичный. АД – 230/130 мм ртутного столба. Сахар крови 11 ммоль/л. После внутривенного введения 20 мг реджитина (фентоламина) – АД 165/75 мм ртутного столба, пульс 85 ударов в минуту. Самочувствие и состояние стабилизировалось.

А. А. 1 - Г, 2 - Л

Б. Б. 1 - Ж, 2 - М

В. В. 1 - Е, 2 - З

Г. Г. 1 - Б, 2 - А

Д. Д. 1 - Д, 2 - К

Для каждого больного с рвотой выберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) цирроз печени б) острый панкреатит в) перфоративная язва желудка г) острый тромбоз мезентеральных сосудов д) желудочно-кишечная колика е) обострение язвенной болезни ж) острый аппендицит з) острый холецистит и) дизентерия к) перитонит л) внематочная беременность м) симптом Меллори-Вейса

1. Больной 47 лет обратился с жалобами на рвоту кофейного цвета и резкие боли в животе. Из анамнеза известно, что в течение 5 лет отмечал отрыжку, тошноту и тупую боль в правом подреберье и эпигастриальной области. К врачам не обращался. 2 ч назад появились резкие боли «кинжального» характера. Возникли резкая слабость, коллаптоидное состояние. Обнаружено: больной правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожа и видимые слизистые бледного цвета. Больной лежит на спине, скорчившись, с подтянутыми к животу коленями. Дыхание поверхностное, пульс 60 ударов в минуту слабого наполнения и напряжения. АД 90/60 мм ртутного столба. Живот втянут, четко контурируются резко напряженные мышцы передней брюшной стенки. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Печеночная тупость не определяется. Температура 36,7°C.

2. Больной 50 лет жалуется на рвоту кровью, слабость, головокружение. Заболевание началось после злоупотребления алкоголем и грубой, острой пищей. Началось остро с упорной и длительной рвоты. Рвотные массы в начале заболевания содержали только съеденную пищу. Затем появилась кровь со сгустками. Из анамнеза жизни известно, что больной состоит на учете у нарколога с диагнозом «Хронический алкоголизм». Других заболеваний нет. Обнаружено: состояние средней тяжести. Больной правильного телосложения. Кожа и видимые слизистые бледные с цианотичным оттенком. Язык влажный, обложен белесоватым налетом. Живот правильной конфигурации, участвует в акте дыхания, безболезненный. Симптомов раздражения брюшины нет. Пульс 110 ударов в минуту, АД 80/60 мм ртутного столба.

А. А. 1 - Б, 2 - Е

Б. Б. 1 - К, 2 - Ж

В. В. 1 - В, 2 - Л

Г. Г. 1 - Д, 2 - И

Д. Д. 1 - Г, 2 - А

Что характерно для симптома Мейо-Робсона?

А. А. локальная болезненность в правой надключичной зоне

Б. Б. напряжение мышц по всему животу

В. В. болезненность при поколачивании по правой реберной дуге

Г. Г. увеличенный безболезненный желчный пузырь

Д. Д. болезненность в области левого реберно-позвоночного угла

Чаще всего внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря характеризуется следующими признаками:

- А. А. частое болезненное мочеиспускание, боли в животе с иррадиацией в поясницу, рвота
- Б. Б. боли в животе, больной не может помочиться, притупление в отлогих частях живота при перкуссии, тахикардия
- В. В. частая рвота, боли по всему животу, вздутие живота
- Г. Г. боли в области правого подреберья, брадикардия, наличие мышечной защиты в правой подвздошной области
- Д. Д. боли в области поясницы, тахикардия, дизурические явления, вздутие живота

Определите причину тяжелого состояния, установив соответствие: а) Отравление этанолом б) Гипертонический криз в) Острый панкреатит г) Отравление метанолом д) Острый гастроэнтерит е) Почечная колика ж) Отравление суррогатами алкоголя

1. На вечеринке девушка выпила алкогольный коктейль (100 мл). Через 3 ч появились головокружение, головная боль, нарушение зрения в виде мелькания «мушек» перед глазами, боль в ногах, тошнота, рвота. При осмотре пациентка возбуждена, кожа и слизистые сухие, красного цвета с синюшным оттенком, пульс 108 в 1 мин., АД = 90/60 мм.рт.ст.

2. Женщина 33 лет после обеда отметила чувство тяжести в правом подреберье, через 2 часа появились боли опоясывающего характера в эпигастрии, тошнота, рвота. Объективно: в сознании, стонет от боли, кожный покров бледный, влажный. ЧДД = 36 в мин., ЧСС = 136 в мин., АД = 60/40 мм. рт. ст.

- А. А. 1 - Д, 2 - Е
- Б. Б. 1 - Г, 2 - В
- В. В. 1 - Ж, 2 - Б
- Г. Г. 1 - З, 2 - А
- Д. Д. 1 - В, 2 - З

Для каждого заболевания выберите лекарственный препарат для лечения, установив соответствие: а) витамин В1 б) ацизол в) диазепам

1. алкогольный делирий.

2. синдром Вернике.

3. отравление угарным газом

- А. А. 1- В, 2- А, 3 - Б
- Б. Б. 1- А, 2- Б, 3 - В
- В. В. 1- Б, 2- В, 3 - А
- Г. Г. 1- А, 2- В, 3 - Б
- Д. Д. 1- В, 2- Б, 3 - А

При кровопотере 20-30% ОЦК шоковый индекс составляет:

- А. А. 0,5
- Б. Б. 0,75
- В. В. 1,0
- Г. Г. 1,5
- Д. Д. 2,0-2,5

Для каждого больного подберите наиболее оптимальное лечение, установив соответствие: а) нитроглицерин под язык, коринфар 10 мг под язык, гепарин внутривенно, при ухудшении состояния вызвать врача из поликлиники (семейного врача); б) нитроглицерин под язык, ацетилсалициловая кислота внутрь, гепарин внутривенно, блокаторы бета-адренорецепторов внутрь, экстренная госпитализация; в) нитроглицерин под язык, ацетилсалициловая кислота внутрь, гепарин внутривенно, при ухудшении состояния обратиться в поликлинику по месту жительства, (в офис семейного врача); г) нитроглицерин под язык, ацетилсалициловая кислота внутрь, клофелин внутривенно, экстренная госпитализация; д) только экстренная госпитализация; е) нитроглицерин под язык, ацетилсалициловая кислота внутрь, гепарин внутривенно, блокаторы β -адренорецепторов внутрь, продолжать плановую терапию, при ухудшении состояния вызвать бригаду скорой медицинской помощи; ж) ограничить двигательный режим, продолжать плановую терапию, при ухудшении состояния обратиться в поликлинику по месту жительства, (в офис семейного врача).

1. У больного 40 лет впервые в покое возникли давящие боли за грудиной с иррадиацией в обе лопатки, которые продолжались около 20 мин и закончились к приезду бригады скорой медицинской помощи. Состояние удовлетворительное, ЧСС 80 в 1 мин, АД – 140/85 мм рт ст. На ЭКГ без отклонений от нормы.

2. У больной 56 лет были сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку, которые продолжались около 30 мин и закончились к приезду бригады скорой медицинской помощи. Аналогичные приступы бывали раньше. Состояние удовлетворительное, ЧСС 96 в 1 минуту, АД – 170/90 мм ртутного столба, (обычно 150/80), На ЭКГ синусовая тахикардия, отрицательный зубец Т в отведениях V2-4. По сравнению с предыдущими ЭКГ — без динамики.

А. А. 1 - Д, 2 - Ж

Б. Б. 1 - Б, 2 - Е

В. В. 1 - В, 2 - А

Г. Г. 1 - Е, 2 - В

Д. Д. 1 - Г, 2 - Б

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) 3-5 б) 5-7 в) 10-15 г) свыше 15 д) 50 е) 100 ж) свыше 200

1. Какая доза дофамина в мкг/кг в мин обладает альфа-адреномиметическим действием

2. Стартовая доза норадреналина при острой сосудистой недостаточности составляет (в нг/кг в мин)

А. А. 1 - А, 2 - В

Б. Б. 1 - В, 2 - Д

В. В. 1 - Б, 2 - Ж

Г. Г. 1 - 3, 2 - Е

Д. Д. 1 - Ж, 2 - Г

У больной 50 лет впервые возникли очень сильные боли в груди, которые длятся около суток, временами ослабевая. Страдает гипертонической болезнью около 15 лет. Периодически бывают боли в сердце. Состояние удовлетворительное. АД 200/100 мм рт. ст. Пульс 100 в 1 мин, ритмичный. Акцент II тона над аортой. Границы сердца и сосудистого пучка значительно расширены. На ЭКГ — признаки гипертрофии левого желудочка. Предварительный диагноз?

- А. А. спонтанная стенокардия
- Б. Б. инфаркт миокарда
- В. В. ТЭЛА
- Г. Г. расслаивающая аневризма аорты
- Д. Д. спонтанный пневмоторакс

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) Синусовый ритм б) Идиовентрикулярный ритм в) Желудочковая тахикардия г) Фибрилляция предсердий д) Фибрилляция желудочков е) Желудочковая экстрасистолия ж) Возможны любые сочетания з) Правильно б) и д)

1. При клинической смерти, вызванной острой массивной кровопотерей наиболее характерны следующие электрокардиографические изменения:

2. При немассивной ТЭЛА чаще всего встречается:

- А. А. 1 - 3, 2 - А
- Б. Б. 1 - В, 2 - Г
- В. В. 1 - Д, 2 - Б
- Г. Г. 1 - 3, 2 - Г
- Д. Д. 1 - Ж, 2 - Е

У больных с черепно-мозговой травмой применение осмотических диуретиков на догоспитальном этапе опасно из-за:

- А. А. резкого падения артериального давления
- Б. Б. развития гипокалиемии
- В. В. возможности развития вторичного повышения внутричерепного давления
- Г. Г. опасности развития дислокации
- Д. Д. всех перечисленных причин

Какие из перечисленных симптомов соответствуют клинике пищевой токсикоинфекции?

- А. А. боли в правой подвздошной области, рефлекторная рвота, однократный стул
- Б. Б. вздутие живота, многократная рвота, неотхождение газов
- В. В. боли без четкой локализации многократная рвота, частый жидкий стул
- Г. Г. боли в правой половине живота, рвота, наличие симптомов раздраженной брюшины
- Д. Д. боли через 1,5-2 часа после приема пищи, изжога, рвота, приносящая облегчение

Определите наиболее вероятный диагноз для следующих случаев, установив соответствие: а) Инфаркт миокарда б) Отравление опиоидами в) Отравление монооксидом углерода г) Гипертонический криз д) Посттравматическая эпилепсия е) Ишемический инсульт ж) Геморрагический инсульт з) Менингит и) Синдром Гийена - Барре

1. Мужчина 42 лет найден в гараже рядом с легковым автомобилем. Сознание отсутствует, дыхание хриплое, кожный покров багрового оттенка, сухой, отмечается нерегулярный пульс, при ЭКГ - диагностике - фибрилляция предсердий. АД = 170/100 мм.рт.ст. Зрачки узкие, фотореакция вялая.

2. Сотрудник компании по производству рекламной продукции 57 лет, после разговора с руководителем пожаловался на нестерпимые головные боли и после судорожного приступа потерял сознание. При осмотре: сознание - умеренная кома, зрачки сужены, кожный покров лица и шеи гиперемирован, дыхание нерегулярное, ч.д.д. = 8 в мин, ч.с.с. = 60 в мин., АД = 175/90 мм. рт.ст.

А. А. 1 - В, 2 - Ж

Б. Б. 1 - И, 2 - Д

В. В. 1 - А, 2 - Г

Г. Г. 1 - Е, 2 - Б

Д. Д. 1 - З, 2 - Ж

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) перекручивание кисты яичника б) прервавшаяся внематочная беременность в) апоплексия яичника г) острый аднексит д) острый аппендицит

1. Больная 17 лет внезапно почувствовала резкие боли внизу живота, была кратковременная потеря сознания. Из анамнеза: менструации с 12 лет, регулярные, через 28 дней, по 3-4 дня, с болями. Последняя менструация — 2 недели назад. Половую жизнь отрицает. При осмотре: бледна, АД 80/40 мм рт. ст., ЧСС 110/мин, живот напряжен в нижних отделах, умеренно болезненный, слабо выраженные симптомы раздражения брюшины. Мочеиспускание свободное, стул был. Наиболее вероятный диагноз:

2. Больная 27 лет отмечает резкие боли внизу живота, больше справа с иррадиацией в прямую кишку, слабость, головокружение, тошноту. Из анамнеза: менструации с 13 лет, через 28 дней, регулярные, 3-4 дня, без боли. Родов — 1, последняя менструация 2,5 месяца назад. Обследовалась для проведения искусственного аборта. Внематочная беременность год назад. Справа — тубэктомия. Объективно: бледна, АД 80/50 мм рт.ст., ЧСС 100/мин, температура 36,7°С. Живот умеренно вздут напряжен, болезненный в нижних отделах, симптомы раздражения брюшины. Выделения из половых путей светлые. Вероятный диагноз:

А. А. 1 - А, 2 - Б

Б. Б. 1 - Г, 2 - Д

В. В. 1 - Б, 2 - В

Г. Г. 1 - Д, 2 - В

Д. Д. 1 - В, 2 - Б

Тактика выездной бригады скорой медицинской помощи в случае, когда грыжа была вправлена больным до приезда:

- А. А. осмотр, при мягком животе - обезболивание, наблюдение
- Б. Б. обязательная госпитализация
- В. В. при наличии болей - обезболивание, спазмолитики, вызов участкового врача
- Г. Г. обезболивание, предложение госпитализации
- Д. Д. предложение обратиться к врачу-хирургу в поликлинику

Для каждого больного в коме подберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) диабетическая гипергликемическая б) гиперосмолярная в) диабетическая гипогликемическая г) инсульт д) алкогольная интоксикация

1. Больная 72 года находится в коматозном состоянии. В анамнезе: гипертоническая болезнь; повышенный уровень сахара в крови; варикозное расширение вен нижних конечностей; внезапно днем потеряла сознание. Объективно: кожный покров лица гиперемирован, дыхание клочущее, АД на уровне 180/170-100/90 мм ртутного столба, частота пульса 68 ударов в минуту; носогубная складка справа сглажена, правосторонний гемипарез, положительный симптом Бабинского; содержание сахара, определяемое с помощью "диагностических полосок", 8-10 ммоль/л.

2. Больной 18 лет – в коматозном состоянии. В анамнезе: сахарный диабет. Объективно: кожный покров сухой, холодный; тургор тканей снижен; дыхание редкое, шумное; запах ацетона в выдыхаемом воздухе; уровень АД снижен; пульс частый, слабый; глазные яблоки мягкие; содержание сахара в крови, определяемое с помощью «диагностических полосок», 20 ммоль/л.

- А. А. 1 - Г, 2 - А
- Б. Б. 1 - А, 2 - Г
- В. В. 1 - Б, 2 - В
- Г. Г. 1 - А, 2 - Б
- Д. Д. 1 - Д, 2 - А

О ранении сердца свидетельствуют

- А. А. рана, локализованная в проекции сердца
- Б. Б. повышение венозного давления
- В. В. резкое снижение артериального давления
- Г. Г. тахикардия
- Д. Д. все перечисленное

Для разрыва грудного отдела пищевода характерны следующие клинические признаки:

- А. А. острая боль в грудной клетке
- Б. Б. наличие крепитации на шее
- В. В. гнусавость голоса
- Г. Г. тяжелое состояние больного
- Д. Д. все перечисленное

Для каждого больного установите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие:
а) желудочковая мономорфная пароксизмальная тахикардия б) неустойчивая желудочковая тахикардия в) фибрилляция предсердий у больного с синдромом WPW г) трепетание предсердий д) ускоренный идиовентрикулярный ритм, е) ортодромная АВ тахикардия ж) антидромная АВ тахикардия з) синдром Фредерика и) фибрилляция желудочков к) полиморфная желудочковая тахикардия л) синоатриальная блокада м) АВ блокада 2 степени типа Мобитц-2

1. У больного 65 лет с острым инфарктом миокарда возник приступ сердцебиения, сопровождающийся слабостью, головокружением, холодным потом. При осмотре: Бледность кожи, акроцианоз. Пульс 165 ударов в минуту, ритмичен. АД 90/ 60 мм ртутного столба. На ЭКГ – тахикардия с регулярным ритмом, комплексы QRS расширены до 0,16 сек, в грудных отведениях имеют конкордантный S тип. Волны Р отчетливо не определяются.

2. У больной 72 лет принимающей кордарон в дозе 600 мг в сутки по поводу пароксизмов мерцательной аритмии возникли повторные синкопальные состояния. Во время одного из эпизодов синкопе на ЭКГ зарегистрирована тахикардия с ЧЖС 220 в минуту. Форма комплексов QRS в тахикардической цепи постоянно меняется, большинство из них значительно расширены, деформированы. Приступ прекратился спонтанно во время регистрации ЭКГ. Восстановился синусовый ритм с частотой 76 ударов в минуту, отмечаются признаки гипертрофии левого желудочка и предсердия, интервал QT - 0,52 сек.

А. А. 1 - М, 2 - И

Б. Б. 1 - А, 2 - К

В. В. 1 - Д, 2 - В

Г. Г. 1 - Е, 2 - Б

Д. Д. 1 - З, 2 - Г

Отравление клофелином характеризуется тенденцией к:

А. А. тахикардии, гипотензии, гипогликемии, миозу

Б. Б. брадикардии, гипотензии, гипергликемии, мидриазу

В. В. тахикардии, гипертензии, гипогликемии, мидриазу

Г. Г. брадикардии, гипертензии, гипергликемии, миозу

Д. Д. брадикардии, гипотензии, гипогликемии, миозу

Методом транспортной иммобилизации при переломах костей таза являются

А. А. фиксация на щите во всех отделах туловища и конечностей

Б. Б. транспортировка в полусидячем положении

В. В. транспортировка на щите в позе «лягушки»

Г. Г. транспортная иммобилизация не требуется

Д. Д. применение шин Крамера

Относительными противопоказаниями к внутривенному введению нитроглицерина являются:

- А. А. инфаркт правого желудочка
- Б. Б. артериальная гипотензия
- В. В. гиповолемия
- Г. Г. тяжелый аортальный стеноз
- Д. Д. все указанные факторы

Шоковый индекс Альговера определяется:

- А. А. как отношение частоты сердечных сокращений к систолическому АД
- Б. Б. как отношение систолического АД к диастолическому АД
- В. В. как отношение пульса к среднему АД
- Г. Г. как разница между пульсом и диастолическим давлением
- Д. Д. как разница между систолическим АД и диастолическим АД

При отравлении каким веществом следует ограничивать проведение большеобъемного форсированного диуреза:

- А. А. нейролептиками
- Б. Б. бета-блокаторами
- В. В. уксусной кислотой
- Г. Г. салицилатами
- Д. Д. солями железа

Установите соответствие между группой лекарственных препаратов и лекарственным препаратом: а) адреналин б) сальбутамол в) клофелин г) обзидан д) атропин

1. альфа₁, бета-адреностимулятор

2. альфа₂-адреностимулятор

- А. А. 1 - Д, 2 - А
- Б. Б. 1 - А, 2 - В
- В. В. 1 - Б, 2 - Д
- Г. Г. 1 - В, 2 - А
- Д. Д. 1 - А, 2 - Б

Наиболее эффективным методом лечения массивной ТЭЛА следует считать применение:

- А. А. антикоагулянтов
- Б. Б. ИВЛ
- В. В. тромболитических средств
- Г. Г. кортикостероидных гормонов
- Д. Д. вазопрессорных средств

Для каждого больного подберите набор симптомов, характерных для закрытого перелома костей нижней конечности и переломов костей таза, установив соответствие: а) наличие припухлости в области средней трети голени, здесь же локальная боль, местный жар, повышение температуры до 38°C б) гематома в средней трети бедра, отраженная здесь же боль при осевой нагрузке на конечность, определяется костная крепитация, наружная ротация стопы в) появление внезапной боли в области голени и стопы, ощущение «ползания мурашек» в области пальцев, похолодание конечности г) появление припухлости после удара в область бедра, отсутствие боли при осевой нагрузке на конечность, резкая боль в области травмы д) невозможность подняться на ноги, наличие симптомов «прилипшей пятки» с обеих сторон, тахикардия, снижение АД до 100 мм ртутного столба, болезненность при пальпации под лопаткой е) постепенное нарастание боли в левой нижней конечности, болезненность по ходу сосудистого пучка, явления лимфостаза ж) внезапная боль по всей левой нижней конечности, в средней трети голени и бедра резко выраженный отек, затруднение опорной функции

1. Больной 25 лет после падения со второго этажа с кратковременной потерей сознания. После травмы не смог самостоятельно подняться. Отмечает резкую боль в области таза. При обследовании определяется резкое усиление болезненности при нагрузке на обе подвздошные оси.

2. Больная 64 лет была сбита велосипедистом, при падении ударилась правым бедром о поребрик тротуара, подняться самостоятельно не смогла.

А. А. 1 - Е, 2 - В

Б. Б. 1 - А, 2 - З

В. В. 1 - Д, 2 - Б

Г. Г. 1 - Ж, 2 - Е

Д. Д. 1 - В, 2 - А

При инфаркте миокарда морфин противопоказан при:

1) артериальной гипотензии

2) застое в легких

3) брадикардии

4) желудочковой экстрасистолии Варианты ответов:

А. А. 1,2

Б. Б. 2,3

В. В. 1,3

Г. Г. 3,4

Д. Д. во всех указанных случаях

Выберите правильный алгоритм действий у больного с множественной скелетной травмой. Индекс Альговера = 1,0:

- А. А. начало инфузионной терапии — введение глюкокортикоидов — обезболивание — транспортная иммобилизация
- Б. Б. обезболивание — начало инфузионной терапии — введение глюкокортикоидов — транспортная иммобилизация
- В. В. обезболивание — иммобилизация — начало инфузионной терапии — введение глюкокортикоидов
- Г. Г. начало инфузионной терапии — иммобилизация — введение глюкокортикоидов — обезболивание
- Д. Д. начало инфузионной терапии — иммобилизация — обезболивание — введение глюкокортикоидов

Основные признаки ущемленной грыжи:

- А. А. болезненность и напряжение грыжевого выпячивания, клиника кишечной непроходимости, асцит
- Б. Б. мягко-эластическое, вправимое, слабоболезненное образование, дискинезия кишечника
- В. В. резкая болезненность и напряжение грыжевого выпячивания, невправимость, отсутствие передачи кашлевого толчка
- Г. Г. плотное, умеренно болезненное выпячивание, наличие передачи кашлевого толчка
- Д. Д. невправимое, умеренно болезненное образование, высокая температура рвота

Отравление обзиданом характеризуется:

- А. А. брадикардией, гипогликемией, гипертензией;
- Б. Б. брадикардией, гипергликемией, гипотензией;
- В. В. брадикардией, гипогликемией, гипотензией;
- Г. Г. брадикардией, гипергликемией, гипертензией;
- Д. Д. ничего из перечисленного

Восстановить проходимость верхних дыхательных путей при западении корня языка лучше всего:

- А. А. поворотом головы влево
- Б. Б. приданием устойчивого бокового положения
- В. В. выполнением тройного приема Сафара
- Г. Г. использованием возвышенного положения верхней половины туловища
- Д. Д. максимально возможным приведением подбородка к груди

Для каждого больного с дыхательной недостаточностью подберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) острая пневмония б) бронхиальная астма в) ларингоспазм г) синдром острого повреждения легких (РДСВ) д) инородное тело трахеи и бронхов е) напряженный пневмоторакс ж) гемоторакс з) множественные переломы ребер и) обструктивный бронхит к) спонтанный пневмоторакс л) травматический шок м) черепно-мозговая травма н) опухоль головного мозга о) менингоэнцефалит

1. Больной 30 лет. В анамнезе: хроническое заболевание легких, периодически сопровождающееся приступом удушья. Состояние тяжелое. Кожный покров цианотичный, влажный. Вены шеи набухшие. Приступ удушья с затрудненным выдохом. Число дыхательных движений 36 в минуту. В легких – дыхание ослаблено с участками «немого легкого». АД 170/100 мм ртутного столба, пульс 124 ударов в минуту.

2. У больного 40 лет внезапно появилась высокая температура с болями в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе. Объективно: состояние тяжелое. Кожный покров цианотичный, влажный. Частота дыхания 40 в минуту. В легких по средней аксиллярной линии крепитирующие и мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца глухие, систолический шум на верхушке, пульс 118 ударов в минуту, аритмичен. АД 80/50 мм ртутного столба. Температура 39,2оС.

3. Больной 16 лет извлечен из воды после утопления. Объективно: без сознания. Кожный покров резко цианотичны. Подкожные вены шеи набухшие. Безуспешные попытки произвести вдох. Экскурсии грудной клетки отсутствуют. Аускультативно дыхание не выслушивается. Тоны сердца очень глухие. Пульс 136 ударов в минуту. АД 60/20 мм ртутного столба. При прямой ларингоскопии голосовая щель сомкнута.

А. А. 1 - Е, 2 - Л, 3 - М

Б. Б. 1 - Б, 2 - А, 3 - В

В. В. 1 - О, 2 - А, 3 - Д

Г. Г. 1 - З, 2 - Б, 3 - Н

Д. Д. 1 - Б, 2 - К, 3 - Д

При инфаркте миокарда дроперидол противопоказан при:

1) артериальной гипотензии

2) застое в легких

3) нарушении А-В проводимости

4) нарушении внутрижелудочковой проводимости Варианты ответов:

А. А. 1,2;

Б. Б. 2,3;

В. В. 1,3;

Г. Г. 1,4;

Д. Д. во всех указанных случаях

Укажите признаки, гарантирующие наиболее точную диагностику закрытого перелома обеих костей голени в нижней трети

- А. А. наличие гематомы, невозможность сгибания и разгибания пальцев стопы, локальная болезненность
- Б. Б. оценка травмотогенеза, локальная боль и локальная болезненность, наличие костной деформации, усиление боли в области предполагаемого перелома при нагрузке по оси конечности
- В. В. симптом «прилипшей пятки», боль, припухлость
- Г. Г. положение конечности с резко выраженной наружной ротацией стопы
- Д. Д. наличие ссадины, локализованной боли и болезненности в области гематомы

Для тромбоэмболии легочной артерии характерны:

- А. А. артериальная гипотензия
- Б. Б. одышка
- В. В. повышение ЦВД
- Г. Г. тахикардия
- Д. Д. все перечисленное

Для каждого больного подберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) острая кишечная непроходимость б) острый аппендицит в) острый аппендицит, правостороннее воспаление придатков матки г) острый панкреатит д) обострение язвенной болезни 12-ти перстной кишки е) внематочная беременность, колит

1. Мужчина 26 лет, у которого за 3 ч до визита бригады скорой медицинской помощи появились нарастающие боли по всему животу, сопровождающиеся тошнотой, быстро прекратившейся рвотой. Приблизительно через 2 ч после начала боли локализовались справа, на уровне пупка, никуда не иррадиировали, мочился нормально, до начала болей был нормальный стул. При осмотре больной спокойно лежит на спине, пульс 80 уд. в мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Кожный покров сухой, нормальной окраски, язык влажный, слегка обложен. При глубоком дыхании больной отмечает усиление болей в правой половине живота. При пальпации живот во всех отделах мягкий, кроме правой подвздошной области, где определяется незначительная мышечная ригидность. Симптом Щеткина-Блюмберга не убедителен, Симптом Ровзинга и Ситковского положительные, симптом Воскресенского слабо положительный.

2. Вызов к женщине 35 лет, которая за 2 ч до осмотра одновременно с умеренными болями в животе справа в нижних отделах, почувствовала озноб, при измерении температуры 38,3оС. Боли стали отдавать в поясницу, правое бедро, крестец. При ходьбе почти сразу же боли отдавали в промежность, прямую кишку, был однократный жидкий стул без слизи и крови. При осмотре: кожный покров сухой, нормальной окраски. Пульс 100 уд. в мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Язык влажный, обложен. Живот правильной формы не вздут, участвует в дыхании, при пальпации во всех отделах мягкий, болезненный справа в нижних отделах, больше над лоном, здесь же положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Симптом Ситковского, Ровзинга — отрицательный, симптом Промптова положительный, слабо положительный симптом Пастернацкого.

А. А. 1 - А, 2 - Б

Б. Б. 1 - Б, 2 - Е

В. В. 1 - В, 2 - Д

Г. Г. 1 - Г, 2 - А

Д. Д. 1 - Б, 2 - В

При остро развивающемся бронхоспазме на фоне аллергической реакции лечение следует начинать с:

А. А. адреналина

Б. Б. эуфиллина

В. В. глюкокортикоидных гормонов

Г. Г. антигистаминных препаратов

Д. Д. кальция хлорида

Для восстановления проходимости дыхательных путей при их obturации инородным телом нельзя использовать:

- А. А. прием Геймлиха
- Б. Б. извлечение корнцангом под контролем прямой ларингоскопии
- В. В. извлечение пальцами при визуализации инородного тела
- Г. Г. использование дренажного положения в сочетании с ударом между лопаток
- Д. Д. проталкивание интубационной трубкой в нижележащие отделы

Тромболитическая терапия показана:

- А. А. в первые 6 ч мелкоочагового инфаркта миокарда;
- Б. Б. в первые 6 ч крупноочагового инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST
- В. В. в первые сутки любого инфаркта миокарда
- Г. Г. при нестабильной стенокардии
- Д. Д. во всех перечисленных случаях

Наиболее частая локализация ущемленных грыж:

- А. А. пупочная грыжа
- Б. Б. бедренная грыжа
- В. В. грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- Г. Г. грыжа белой линии
- Д. Д. паховая грыжа

Назначение активированного угля наиболее эффективно при отравлении:

- А. А. амитриптилином
- Б. Б. этанолом
- В. В. препаратами железа
- Г. Г. препаратами лития
- Д. Д. всеми перечисленными препаратами

При анафилактической реакции с развитием асфиксии, сопровождающейся артериальной гипотонией — первейшая задача:

- А. А. ввести адреналин и обеспечить проходимость дыхательных путей
- Б. Б. ввести адреналин
- В. В. восполнить ОЦК солевыми или коллоидными растворами
- Г. Г. ввести глюкокортикоиды
- Д. Д. ввести антигистаминные препараты

Активированный уголь эффективно поглощает все, кроме:

- А. А. парацетамола
- Б. Б. эуфиллина
- В. В. пропранолола
- Г. Г. железа сульфата
- Д. Д. верапамила

Больной 42 лет после приема алкоголя почувствовал сильные боли в эпигастральной области, несколько позже присоединилась многократная рвота. Боли стали носить опоясывающий характер. Появилось ощущение вздутия живота. При объективном исследовании – общее состояние средней тяжести; пульс 108 ударов в минуту; язык влажный, но больной отмечает сухость во рту; живот слегка вздут, выслушивается вялая перистальтика. При пальпации – живот во всех отделах мягкий, кроме эпигастральной области, где локализовано напряжение мышц. О каком заболевании можно думать?

- А. А. кишечная непроходимость
- Б. Б. прободная язва желудка
- В. В. острый панкреатит
- Г. Г. желчная колика
- Д. Д. острый холецистит

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) Промедол б) Раствор аммиака в) Флумазенил г) Налоксон д) Диазепам е) Адреналин ж) Кордиамин з) Кофеин

1. При вероятном отравлении опиоидами антидотом является:

2. Антидотом при передозировке бензодиазепинов является:

- А. А. 1 - А, 2 - Ж
- Б. Б. 1 - Б, 2 - З
- В. В. 1 - Е, 2 - Д
- Г. Г. 1 - В, 2 - Г
- Д. Д. 1 - Г, 2 - В

Для каждого больного подберите наиболее рациональный вариант возмещения кровопотери, установив соответствие: а) реополиглюкин б) полиглюкин в) глюкоза г) желатиноль д) НАЕС-стерил е) изотонический раствор натрия хлорида ж) полиионные кристаллоидные растворы з) полиглюкин с кристаллоидами и) реополиглюкин с кристаллоидами

1. У больного 18 лет с множественной скелетной травмой индекс Альговера = 1,0. Кожный покров бледный. АД 100/60 мм ртутного столба, пульс 100 ударов в минуту. Дефицит ОЦК около 1 л

2. У больного 20 лет выявлена тупая травма живота, и закрытый перелом бедренной кости. Состояние тяжелое, кожный покров бледный, шоковый индекс = 2,0. АД 70/0 мм ртутного столба. Пульс 140 ударов в минуту.

А. А. 1 - А, 2 - В

Б. Б. 1 - Д, 2 - Б

В. В. 1 - И, 2 - Е

Г. Г. 1 - Ж, 2 - З

Д. Д. 1 - Г, 2 - В

Для каждого больного подберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) ушиб правого локтевого сустава б) закрытый перелом костей предплечья в нижней трети в) перелом лучевой кости в типичном месте г) закрытый перелом костей запястья д) перелом лопаточной кости е) закрытый перелом правой плечевой кости в средней трети ж) перелом ключицы з) вывих правого плеча и) перелом кисти к) вколоченный перелом левого плеча

1. Больной 40 лет упал на правую вытянутую руку, ударился об угол дома. Сознание не терял. Почувствовал резкую боль в области правого плеча. При приезде на вызов при обследовании больного вы отметили резкую боль и болезненность в средней трети правого плеча. Нагрузка по оси конечности болезненна в этой же области.

2. Больной 25 лет после падения на правую вытянутую руку почувствовал резкие боли в области плеча. Малейшие движения в плечевом суставе резко болезненны, бригада скорой медицинской помощи констатировала, что правое плечо нельзя привести к туловищу. Отмечается сглаженность (уплотнение) правой дельтовидной мышцы.

А. А. 1 - К, 2 - Д

Б. Б. 1 - В, 2 - А

В. В. 1 - Е, 2 - З

Г. Г. 1 - Ж, 2 - Г

Д. Д. 1 - Б, 2 - И

Для каждого больного выберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) сухой плеврит б) опоясывающий лишай в) инфаркт миокарда г) рефлюкс эзофагит д) стенокардия е) перелом ребер ж) болезнь Тицце з) плевропневмония и) рак Пенкосте к) межреберная невралгия

1. Мужчина 65 лет в автомобиле был прижат к ручке кресла. Появились боли в области груди, усиливающиеся при дыхании. Болезненность при пальпации 3-4 ребер слева.

2. Женщина 42 лет, курящая, жалуется на боли в правой половине грудной клетки, связанные с дыханием и усиливающиеся на высоте вдоха. Заболеванию предшествовало переохлаждение. В течение последних 3 дней температура тела в течение суток 37,5-37,8оС. При аускультации дыхание выслушивается с обеих сторон. Справа интенсивный шум трения плевры.

А. А. 1 - Ж, 2 - К

Б. Б. 1 - Б, 2 - З

В. В. 1 - Д, 2 - В

Г. Г. 1 - Е, 2 - А

Д. Д. 1 - И, 2 - В

Выберите первоочередные критерии оценки тяжести состояния пострадавшего при тяжелой сочетанной травме:

А. А. травматогенез, сознание, оценка индекса Альговера

Б. Б. объем выделенной мочи, положение больного, оценка характера повреждения

В. В. измерение диуреза, ректальное исследование, опрос окружающих

Г. Г. оценка пульса, аускультация груди, оценка частоты дыхания

Д. Д. оценка глубины дыхания, оценка положения больного, пульса

Больной, 42 лет, жалуется на умеренные боли в животе. При осмотре обнаружена резаная рана на передней брюшной стенке, имеются симптомы раздражения брюшины.

Обстоятельства травмы не известны. Диагноз и дальнейшие действия?

А. А. колото-резаная рана передней брюшной стенки - направление к хирургу поликлиники

Б. Б. проникающая колото-резаная рана живота - госпитализация в стационар

В. В. непроникающая рана живота - обработка раны

Г. Г. проникающая рана живота без повреждения внутренних органов - динамическое наблюдение

Д. Д. рана передней брюшной стенки - госпитализация в стационар

Для каждого больного с травмой груди выберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) спонтанный пневмоторакс б) тромбоэмболия мелких ветвей легочной артерии в) пневмония г) хронический бронхит д) бронхиальная астма е) ушиб легкого ж) синдром Мендельсона з) инфаркт миокарда (безболевого форма) и) абсцесс легкого к) пиопневмоторакс л) межреберная невралгия

1. Молодой мужчина астенического телосложения во время физической нагрузки почувствовал внезапную боль в левой половине грудной клетки. При осмотре бригадой скорой медицинской помощи определяется одышка до 24 в минуту, боли в левой половине груди, связанные с дыханием. Аускультативно справа жесткое дыхание, слева – ослабленное. АД 110/70 мм ртутного столба. Не лихорадит.

2. Мужчина 43 лет, злоупотребляющий алкоголем, болен 9 дней. К врачу не обращался. Лихорадка до 39,0°C, сухой кашель, боли в левой половине грудной клетки при дыхании. При аускультации определяется ослабленное дыхание слева. В верхних отделах груди при перкуссии определяется звук с коробочным оттенком, в нижних отделах притупление.

А. А. 1 - В, 2 - З

Б. Б. 1 - Л, 2 - Ж

В. В. 1 - Б, 2 - Г

Г. Г. 1 - А, 2 - И

Д. Д. 1 - Д, 2 - К

При оказании помощи больному с «открытым» пневмотораксом в первую очередь необходимо:

А. А. произвести плевральную пункцию

Б. Б. обеспечить ИВЛ

В. В. наложить окклюзионную повязку

Г. Г. обезболить больного, провести оксигенотерапию

Д. Д. наложить дренаж по Бюлау

Для каждого больного подберите наиболее рациональный вариант лечения, установив соответствие: а) адреналин б) дофамин в) мезатон г) добутамин д) адреналин с мезатоном е) вазопрессоры не показаны

1. У больного 25 лет с тяжелым травматическим шоком и массивной кровопотерей (шоковый индекс по Альговеру = 2,0). Состояние крайне тяжелое. Кожный покров уплотнены, сухие («децентрализация» кровообращения). АД 60/0 мм ртутного столба, пульс 120 ударов в минуту. В легких – без особенностей. Частота дыхательных движений – 32 в минуту.

2. Больной 18 лет с переломом костей голени обеих ног («бамперная» травма). Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Кожный покров бледный. Шоковый индекс = 1,0 АД 60/0 мм ртутного столба, пульс 100 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения.

А. А. 1 - Е, 2 - Б

Б. Б. 1 - В, 2 - Г

В. В. 1 - А, 2 - Д

Г. Г. 1 - Б, 2 - Е

Д. Д. 1 - А, 2 - Е

При дифференциальной диагностике нижнего инфаркта миокарда с ТЭЛА, в пользу ТЭЛА на ЭКГ свидетельствует:

- 1) синусовая тахикардия;
- 2) зубец Q и подъем сегмента ST во II-м отведении;
- 3) отклонение электрической оси сердца вправо;
- 4) АВ-блокада;
- 5) блокада правой ножки пучка Гиса. Варианты ответов:

- А. А. 1,2,5
- Б. Б. 1,2,3
- В. В. 1,3,4
- Г. Г. 2,3,4
- Д. Д. 1,3,5

Ацетилцистеин показан при отравлении:

- А. А. аспирином
- Б. Б. бруфеном
- В. В. парацетамолом
- Г. Г. напроксином
- Д. Д. анальгином

Использование кетамина противопоказано при:

- А. А. травматическом шоке
- Б. Б. низком ОЦК
- В. В. высоком уровне артериального давления
- Г. Г. бронхоспазме
- Д. Д. сахарном диабете

Перечислите основные симптомы, характерные для острого холецистита:

- А. А. Ортнера, Курвуазье, Кера, Щеткина-Блюмберга
- Б. Б. Кера, Ровзинга, Мэрфи, Воскресенского
- В. В. Ортнера, Мэрфи, Кера, Мюсси
- Г. Г. Мэрфи, Керте, Ортнера, Мейо-Робсона
- Д. Д. Щеткина-Блюмберга, Ортнера, Кера, Ровзинга

У больного 50 лет внезапно появилась пульсирующая головная боль, диплопия, рвота. Около 10 лет повышается АД, бывают боли в сердце. Лечился клофелином и тренталом. Лечение прекратил 2 дня назад, т.к. состояние и АД стабилизировалось (150/90 мм рт. ст). Заторможен. Кожа бледная, влажная. Пульс 120 в 1 мин. АД 240/120 мм рт. ст. В первую очередь показано внутривенное введение:

- А. А. лазикса
- Б. Б. пентамина
- В. В. пропранолола (обзидана)
- Г. Г. клофелина
- Д. Д. магния сульфата

У больного 40 лет при возвращении с работы впервые возникли боли за грудиной, иррадиирующие в левую лопатку. Боли проходили, когда он останавливался, усиливались при подъеме по лестнице и полностью прошли дома. АД 140/80 мм рт. ст. Пульс 90 в 1 мин; ритмичный. Другие объективные данные, включая ЭКГ, в пределах нормы. Необходимо:

- А. А. ввести обезболивающие средства
- Б. Б. передать активный вызов врачу поликлиники
- В. В. рекомендовать прием нитратов и b-адреноблокаторов
- Г. Г. рекомендовать плановую госпитализацию
- Д. Д. провести экстренную госпитализацию

Вы оказываете скорую медицинскую помощь пациенту с тупой травмой живота. Пациент находится в автомобиле скорой медицинской помощи. Сознание спутанное, пульс на лучевой артерии не определяется. Систолическое АД 60 мм рт. ст. Время медицинской эвакуации до стационара около 15 мин. Ваши действия:

- А. А. не теряя время на установку инфузионной системы, начать движение в стационар; в пути использовать кислород, возвышенное положение нижних конечностей
- Б. Б. начать введение плазмозаменителей, добиться стабилизации состояния пациента, после чего начать транспортировку в стационар
- В. В. начав струйную инфузию плазмозаменителей, немедленно начать движение в стационар; уменьшить скорость вливания при повышении АД до 100 мм рт. ст.
- Г. Г. вызвать специализированную выездную бригаду скорой медицинской помощи, до прибытия которой оказывать доступную помощь
- Д. Д. начав струйную инфузию плазмозаменителей, немедленно начать движение в стационар, уменьшить скорость вливания при появлении пульса на лучевой артерии

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) Фентанила и диазепама б) Диазепама и ксефокама в) Дилтиазема и флумазенила г) Фентанила и дроперидола д) Фентанила и димедрола е) Маркаина и промедола ж) Правильно б) и в) з) Правильно д) и е)

1. Нейролептанальгезия предполагает сочетание:

2. Какая комбинация лекарственных препаратов не содержит наркотического анальгетика

А. А. 1 - Б, 2 - А

Б. Б. 1 - Г, 2 - Ж

В. В. 1 - В, 2 - З

Г. Г. 1 - Г, 2 - Е

Д. Д. 1 - З, 2 - Д

Для купирования состояния гипогликемии у больного с нарушением сознания предпочтительно:

1) внутривенное введение 40-50 мл 40% раствора глюкозы

2) внутривенное или внутримышечное введение 1 мг глюкагона

3) подкожное введение 1 мг адреналина

4) накормить больного углеводистыми продуктами

5) внутривенное введение 5% раствора глюкозы Варианты ответов:

А. А. 1

Б. Б. 2,5

В. В. 3

Г. Г. 2,3

Д. Д. 1,4

О возможных костных повреждениях в области таза свидетельствуют

А. А. выявление локальной болезненности

Б. Б. наличие внутритканевых гематом в области тазового кольца

В. В. отраженная боль при нагрузке на тазовое кольцо

Г. Г. нарушение подвижности нижних конечностей

Д. Д. все перечисленное

Одним из ранних основных признаков деструктивного панкреатита является:

А. А. ранний парез кишечника при выраженной интоксикации

Б. Б. многократная рвота с кровью

В. В. боли в верхних отделах живота, брадикардия

Г. Г. симптом «плеска»

Д. Д. болезненность при поколачивании по левой реберной дуге

Скорая медицинская помощь диабетической кетонемической комы на догоспитальном этапе включает:

- 1) регидратацию изотоническим раствором натрия хлорида**
 - 2) внутривенное введение инсулина короткой продолжительности действия**
 - 3) введение инсулина продолжительного действия**
 - 4) симптоматическую терапию**
 - 5) госпитализацию**
- Варианты ответов:**

- А. А. 1,4,5**
- Б. Б. 1,3,4**
- В. В. 2,4**
- Г. Г. 4,5**
- Д. Д. 3,5**

При проведении закрытого массажа сердца ладони следует располагать на:

- А. А. средней трети грудины**
- Б. Б. границе верхней и средней трети грудины**
- В. В. границе средней и нижней трети грудины**
- Г. Г. срединно-ключичной линии слева**
- Д. Д. мечевидном отростке**

Стандартными ЭКГ отведениями называют:

- А. А. V1, V2, V3**
- Б. Б. I, II, III**
- В. В. aVR, aVL, aVF**
- Г. Г. отведения по Нэбу**
- Д. Д. V4, V5, V6**

Для каждого больного выберите наиболее оптимальную тактику лечения, установив соответствие: а) наблюдение участкового врача б) наблюдение врача скорой медицинской помощи в) экстренная госпитализация г) назначение спазмолитиков д) назначение обезболивающих е) госпитализация с введением наркотических анальгетиков ж) назначение УЗИ з) активный вызов участкового врача-терапевта на дом и) назначение компьютерной томографии

1. Больная 72 лет в течение нескольких лет страдает болями в области правого подреберья. В анамнезе: желче-каменная болезнь. 6 ч назад начались непроходящие боли в правом подреберье, несмотря на прием но-шпы и других спазмолитиков. Симптомы Ортнера, Щеткина-Блюмберга положительные.

2. 40-летний мужчина регулярно употреблял крепкие спиртные напитки в течение 5 лет, примерно, 1 л в день. Поступил с сильными болями в эпигастрии с иррадиацией в спину. Тошнота, рвота.

- А. А. 1 - Б, 2 - А**
- Б. Б. 1 - 3, 2 - Ж**
- В. В. 1 - Е, 2 - Д**
- Г. Г. 1 - И, 2 - Г**
- Д. Д. 1 - В, 2 - В**

Для каждого больного подберите наиболее вероятный объем инфузионной терапии, установив соответствие: а) 5 мл/кг в час б) 10 мл/кг в час в) 15 мл/кг в час г) 20 мл/кг в час д) 25 мл/кг в час е) 30 мл/кг в час ж) 35 мл/кг в час з) 40 мл/кг в час и) струйно, более 40 мл/кг в час

1. Ребенку 6 лет, в состоянии анафилактического шока при наличии слабого пульса на лучевой артерии, назначена инфузионная терапия реополиглюкином и физиологическим раствором.

2. Ребенок 12 лет упал с высоты 10 метров. При осмотре: патологическая подвижность в средней трети правой голени и правом предплечье. Повреждений кожного покрова нет. Сознание ясное. Пульс хорошего наполнения на лучевой артерии, 112 в минуту.

3. Автотравма. Ребенок 5 лет сбит легковой автомашиной. При осмотре сознание утрачено до уровня комы

1. Пульс на лучевой артерии не определяется. На сонной артерии пульс определяется с частотой 85 в минуту. Дыхание самостоятельное, поверхностное, с частотой 40 в минуту.

А. А. 1 - А, 2 - В, 3 - Г

Б. Б. 1 - З, 2 - Г, 3 - И

В. В. 1 - Д, 2 - А, 3 - Б

Г. Г. 1 - З, 2 - Ж, 3 - И

Д. Д. 1 - А, 2 - Г, 3 - Б

При почечной колике следует применить:

А. А. антибиотики

Б. Б. мочегонные средства

В. В. очистительную клизму

Г. Г. спазмолитики

Д. Д. все вышеперечисленное

Для каждого больного установите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие:
а) желудочковая мономорфная пароксизмальная тахикардия б) неустойчивая желудочковая тахикардия в) фибрилляция предсердий у больного с синдромом WRW г) трепетание предсердий д) ускоренный идиовентрикулярный ритм, е) ортодромная АВ тахикардия ж) антидромная АВ тахикардия з) синдром Фредерика и) фибрилляция желудочков к) полиморфная желудочковая тахикардия л) синоатриальная блокада м) АВ блокада 2 степени типа Мобитц 2

1. У больного 33 лет возник приступ сердцебиения, сопровождающийся слабостью, головокружением. При осмотре определяется частый аритмичный пульс слабого наполнения. Аускультативно – тахикардия, частота сердечных сокращений 250 в минуту, значительный дефицит пульса. АД 85/60 мм ртутного столба. На ЭКГ – фибрилляция предсердий, комплексы QRS уширены до 0,12-0,15 сек, степень уширения и деформации комплексов QRS варьирует.

2. У больного 26 лет развился приступ сердцебиения. Подобные приступы возникают периодически в течение 10 лет. При осмотре определяется частый правильный пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, аускультативно – тоны сердца очень ритмичны, «маятникообразный» ритм, частота сердечных сокращений 200 в минуту. АД 130/80 мм ртутного столба. На ЭКГ тахикардия с узкими, суправентрикулярными комплексами QRS. Волны Р отчетливо не определяются. На ЭКГ, снятой вне приступа – синусовый ритм, вариант нормы, синдром CLC.

А. А. 1 - В, 2 - Е

Б. Б. 1 - А, 2 - М

В. В. 1 - К, 2 - Б

Г. Г. 1 - Д, 2 - Л

Д. Д. 1 - Ж, 2 - И

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) 5-10 мин б) до 30 мин в) 1 час г) 2 часа д) 3 часа е) 4 часа ж) 6 часов з) 10 часов

1. Продолжительность действия морфина (анальгезирующий эффект) составляет

2. Продолжительность действия промедола (анальгезирующий эффект) составляет

3. Длительность анальгетического действия фентанила составляет

А. А. 1 - А, 2 - Г, 3 - З

Б. Б. 1 - Ж, 2 - Е, 3 - Б

В. В. 1 - Б, 2 - Ж, 3 - В

Г. Г. 1 - Д, 2 - Е, 3 - А

Д. Д. 1 - В, 2 - З, 3 - Г

Для каждого больного с шоком подберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) травматический б) ожоговый в) гиповолемический; г) гиперреактивный (анафилактический) д) кардиогенный е) септический ж) обструкционный

1. У больной 60 лет, страдающей остеохондрозом шейного отдела позвоночника. После приема анальгина внезапно появилось головокружение, чувство страха, нехватка воздуха, стеснение за грудиной, тошнота и рвота. Общее состояние тяжелое, сознание спутанное. Кожный покров бледный, покрыт липким потом. АД 60/0 мм ртутного столба, пульс 124 удара в минуту слабого наполнения. В легких – без особенностей. Живот мягкий, на пальпацию живота больная не реагирует.

2. У больного 65 лет, длительно страдающего язвенной болезнью желудка, внезапно появилась многократная рвота с кровью. Общее состояние тяжелое. Заторможен. Кожный покров бледный, влажный. АД 80/40 мм ртутного столба, пульс 120 ударов в минуту. Живот мягкий, болезненный при пальпации эпигастральной области. Симптомы раздражения брюшины выявляются.

3. Больная 47 лет в результате дорожно-транспортного происшествия получила закрытый перелом левого бедра и множественные переломы костей таза. Состояние крайне тяжелое. Сознание спутанное. Кожный покров «мраморного» цвета. АД 60/20 мм ртутного столба, пульс 136 ударов в минуту малого наполнения. Число дыхательных движений 30 в минуту. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, на пальпацию живота больная не реагирует.

А. А. 1 - В, 2 - А, 3 - Г

Б. Б. 1 - 3, 2 - Б, 3 - Д

В. В. 1 - Г, 2 - В, 3 - А

Г. Г. 1 - В, 2 - Ж, 3 - А

Д. Д. 1 - Е, 2 - Ж, 3 - Б

Для каждого больного выберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) непроникающее ранение груди б) проникающая рана груди, ранение сердца в) проникающее ранение груди, напряженный пневмоторакс г) проникающее торакоабдоминальное ранение д) проникающее ранение груди, гемоторакс е) проникающее ранение груди ж) ранение груди с повреждением трахеи з) ранение передней грудной стенки

1. Молодой мужчина в драке получил удар ножом в левую половину грудной клетки. При осмотре: в 7 межреберье слева по средне-аксиллярной линии колото-резаная рана 1-2 степени, из которой при дыхании выделяется воздух. Определяется резкая болезненность при пальпации живота, напряжение мышц передней брюшной стенки. Перкуторно притупление по левому флангу живота. Дыхание над левой половиной груди не выслушивается.

2. Женщина 24 лет с ножевым ранением груди. Рана в парастеральной области в 4 межреберье. Перкуторно определяется расширение тени сердца. Визуально определяется набухание шейных вен. АД 100/40 мм ртутного столба. Кожный покров бледный. Лицо и шея слегка цианотичны.

А. А. 1 - Ж, 2 - А

Б. Б. 1 - 3, 2 - В

В. В. 1 - Г, 2 - Б

Г. Г. 1 - Д, 2 - Е

Д. Д. 1 - А, 2 - Б

Какой способ иммобилизации предпочтителен при закрытом переломе бедра в верхней трети при наличии полного комплекта шин?

- А. А. применение шины Крамера
- Б. Б. применение 2-х шин Крамера
- В. В. с помощью шины Дитерихса или с помощью 3-х шин Крамера
- Г. Г. с помощью прибинтовывания больной конечности к здоровой
- Д. Д. на щите

Для каждого больного подберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) нижний субэндокардиальный инфаркт миокарда; б) спонтанная стенокардия; в) расслаивающая аневризма аорты; г) ТЭЛА; д) спонтанный пневмоторакс; е) нижний трансмуральный инфаркт миокарда; ж) передний субэндокардиальный инфаркт миокарда; з) передний трансмуральный инфаркт миокарда.

1. Больная 68 лет. Внезапно в покое возникли резкое удушье и слабость. В анамнезе — гипертоническая болезнь, стенокардия, инфаркт миокарда, тромбофлебит, СН II степени. Состояние средней тяжести. АД 80/50 мм ртутного столба. ЧСС — 110 в 1 минуту; ЧД 42 в 1 минуту, влажные единичные хрипы в нижних отделах легких. Отеки и трофические изменения кожи голеней. Зарегистрировать ЭКГ возможности нет.

2. На ЭКГ у больной 70 лет: синусовая тахикардия 120 в 1 мин, угол α + 120, переходная зона между отведениями V5 и V6, патологический зубец Q в отведении III, подъем сегмента ST на 2 мм и отрицательный зубец T в отведениях III, V1, V2..

3. На ЭКГ у больного 65 лет: синусовая тахикардия 100 в 1 мин, угол α + 70, переходная зона между отведениями V3 и V4, АВ блокада 1 степени, патологический зубец Q в отведении II, III, aVF, подъем сегмента ST на 2 мм и отрицательный зубец T в отведениях II, III, aVF.

- А. А. 1 - В, 2 - Б, 3 - Д
- Б. Б. 1 - А, 2 - Г, 3 - З
- В. В. 1 - Г, 2 - Ж, 3 - Б
- Г. Г. 1 - Г, 2 - А, 3 - Б
- Д. Д. 1 - Г, 2 - Г, 3 - Е

Определите следствие кровопотери, установив соответствие: а) увеличение минутного объема кровообращения б) снижение коронарного кровотока в) гемодилюция г) увеличение ударного объема д) гемоконцентрация

1. При острой кровопотере в фазе централизации кровообращения наступает:

2. При острой кровопотере в фазе децентрализации кровообращения наступает:

- А. А. 1- А, 2 - Д
- Б. Б. 1- В, 2 - А
- В. В. 1- Б, 2 - Д
- Г. Г. 1- Д, 2 - Б
- Д. Д. 1- В, 2 - Д

Основным отдаленным признаком повреждения полого органа брюшной области является:

- А. А. многократная рвота
- Б. Б. отсутствие границ печеночной тупости
- В. В. локализованная боль в правом подреберье
- Г. Г. брадикардия
- Д. Д. перитонит

Тактика выездной бригады скорой медицинской помощи при остром холецистите:

- А. А. холод на живот, спазмолитики, вызов хирурга поликлиники
- Б. Б. госпитализация в стационар
- В. В. при наличии перитонеальной симптоматики — срочная госпитализация
- Г. Г. холод на живот, обезболивание, инфузионная терапия
- Д. Д. повторный осмотр через 3-4 ч

При тяжелом диабетическом кетоацидозе наблюдаются:

- 1) возбуждение больного
 - 2) судорожный синдром
 - 3) заторможенность или утрата сознания
 - 4) потливость
 - 5) сухость покровов слизистых оболочек
- Варианты ответов:**

- А. А. 3,5
- Б. Б. 2,4
- В. В. 2,3,4
- Г. Г. 1,3,5
- Д. Д. 3,4,5

Отравление амитриптилином характеризуется:

- А. А. делирием, мидриазом, усилением перистальтики кишечника, увеличением интервала Q-T
- Б. Б. седацией, миозом, усилением перистальтики кишечника, развитием А-А блокады
- В. В. делирием, мидриазом, ослаблением перистальтики кишечника, синусовой аритмией
- Г. Г. седацией, мидриазом, ослаблением перистальтики кишечника, расширением комплекса QRS
- Д. Д. делирием, миозом, ослаблением перистальтики кишечника, расширением комплекса QRS

При ранении сердца с выраженной гипотонией:

- А. А. оказать какую-либо помощь на догоспитальном этапе невозможно;
- Б. Б. показана инфузия коллоидных плазмозаменителей с максимально возможной скоростью
- В. В. показана инфузия кристаллоидных растворов с максимально возможной скоростью
- Г. Г. показано введение сердечных гликозидов
- Д. Д. показано использование б-адреномиметиков

Кризис при феохромоцитоме специфичны:

- 1) триада: тахикардия, потливость, головная боль
 - 2) высокая артериальная гипертензия
 - 3) возбуждение
 - 4) диффузные боли в животе
 - 5) циркуляторный шок
- Варианты ответов:

- А. А. все перечисленные;
- Б. Б. 2,3
- В. В. 3,5
- Г. Г. 4,5
- Д. Д. 1,2

Определите предположительный диагноз, установив соответствие: а) ОНМК по геморрагическому типу б) отравление препаратами опиоидного действия в) инфаркт миокарда г) гипогликемическая кома д) спонтанный пневмоторакс е) разрыв пищевода ж) острый панкреатит з) перфоративная язва 12-перстной кишки

1. На улице обнаружен молодой мужчина в коматозном состоянии. Кожный покров сухой, умеренный акроцианоз, дыхание самостоятельное, хриплое, поверхностное, с частотой 12 в мин.

Ч.с.с. = 112 уд. в мин., АД = 70/30 мм. рт. ст., миоз без реакции на свет. Внешних признаков травмы не выявляется.

2. Через 6 часов после вечеринки, проведенной с друзьями, у мужчины астенического телосложения 42 лет, появились нестерпимые боли в эпигастрии, тошнота. Объективно: в сознании, мечется от боли. Кожный покров бледный, влажный, отмечается резкая болезненность в эпигастрии, вздутие живота, перитониальные симптомы положительные.

Ч.д.д. = 32 в мин., ч.с.с = 122 в мин., АД = 160/90 мм.рт.ст.

- А. А. 1 - Д, 2 - В
- Б. Б. 1 - Г, 2 - Б
- В. В. 1 - Е, 2 - Ж
- Г. Г. 1 - Б, 2 - З
- Д. Д. 1 - А, 2 - Ж

Пропранолол (обзидан) показан при:

- 1) стенокардии напряжения**
- 2) спонтанной стенокардии**
- 3) мелкоочаговом инфаркте миокарда**
- 4) острым повышении артериального давления**
- 5) наджелудочковой тахикардии** Варианты ответов:

А. А. 1,2,3

Б. Б. 1,3,4

В. В. 3,4,5

Г. Г. 1,3,5

Д. Д. во всех случаях

Выберите ответ с правильным первоочередным действием для клинических примеров, установив соответствие: а) Инсуфляция кислорода б) Обезболивание 2% раствором промедола в) Иммобилизация шейного отдела позвоночника г) СЛЦР д) Срочная госпитализация е) Интубация трахеи, ИВЛ ж) ЭКГ, внутрисердечная инъекция 0,1% р-ра адреналина, инсуфляция кислорода

1. При дорожно-транспортном происшествии 32-летний водитель получил черепно-мозговую травму. Объективно: глаза закрыты, на вопросы не отвечает. Выраженная одышка. Правый зрачок расширен, на свет не реагирует. Артериальное давление 155/100 мм рт.ст., пульс 49 в 1 минуту.

2. Из петли (повешение) соседями извлечен мужчина 64 лет. При осмотре - сознание отсутствует, на шее имеется странгуляционная борозда, лицо резко цианотично, зрачки расширены, без реакции на свет, единичные подвздохи, пульс не пальпируется, АД не определяется.

А. А. 1 - Б, 2 - В

Б. Б. 1 - А, 2 - Д

В. В. 1 - Е, 2 - Ж

Г. Г. 1 - 3, 2 - В

Д. Д. 1 - Г, 2 - Д

Для каждого заболевания подберите лекарственный препарат для лечения, установив соответствие: а) промывание желудка б) назначение рвотного средства в) очистительная клизма г) введение дисферала

1. Вызов к ребенку 3-х лет. Повод к вызову - отравление таблетками. Из анамнеза: час назад, съел неизвестное количество железосодержащего препарата, предназначенного для лечения железодефицитной анемии. При осмотре: жизненно-важные функции не нарушены.

2. Вызов к ребенку 4-х лет. Повод к вызову – отравление витаминами. Из анамнеза: 3 часа назад съел около упаковки (30 драже) витаминного препарата, содержащего микроэлементы, в том числе железо, в дозе: суточная потребность взрослого в 1 драже.

А. А. 1 - Г, 2 - А

Б. Б. 1 - В, 2 - Б

В. В. 1 - В, 2 - А

Г. Г. 1 - А, 2 - Б

Д. Д. 1 - А, 2 - Г

Для каждого больного подберите наиболее оптимальный вариант лечения, установив соответствие: а) аминистигмин б) натрия оксипутират в) пропранолол г) амидодорон д) финлепсин е) изотонический раствор хлорида натрия ж) корвалол з) верапамил и) седуксен (диазепам) к) натрия гидрокарбонат л) глюкоза 5%

1. Больной 48 лет переведен из психбольницы с диагнозом маниакально-депрессивный психоз в фазе ремиссии. Постоянно принимает амитриптилин и флуентиксол. Поводом для перевода послужил развившийся за последние 6 ч антихолинергический синдром. На ЭКГ: синусовый ритм, расширение комплекса QRS до 0,15. Пульс 102 удара в минуту. АД 120/80 мм ртутного столба, частота дыхания 18 в минуту, температура 36,7°C

2. Больной 35 лет. Жалобы на боли в животе, тошноту, рвоту. Больной находился на голодной диете. В последние 2 дня пил красное вино. Алкоголизм и другие формы зависимости отрицает. Объективно: пульс 90 ударов в минуту, АД 90/60 мм ртутного столба, частота дыхания 26 в минуту, температура тела 37,1°C. Язык сухой, обложен белым налетом. Жажда. Из рта неопределенный неприятный запах. Живот вздут, напряжен в эпигастральной области, перитонеальных явлений нет.

А. А. 1 - В, 2 - А

Б. Б. 1 - К, 2 - Л

В. В. 1 - Б, 2 - Е

Г. Г. 1 - З, 2 - И

Д. Д. 1 - Г, 2 - Ж

Диагностическими признаками диабетической кетонемической комы являются:

1) отсутствие сознания

2) дегидратация

3) запах ацетона в выдыхаемом воздухе

4) гипергликемия

5) кетон- и глюкозурия

Варианты ответов:

А. А. 1,2

Б. Б. 1,2,3

В. В. 1,2,4

Г. Г. 1,4

Д. Д. все перечисленные

Для каждого больного с болевым синдромом подберите наиболее эффективное обезболивание, установив соответствие: а) промедол б) фентанил в) седуксен г) мидазолам д) кетамин е) оксибутират натрия ж) трамал з) оксибутират натрия с фентанилом и) баралгин

1. Больной 35 лет. В результате дорожно-транспортного происшествия получил закрытый перелом костей голени слева в нижней трети. Состояние средней тяжести, кожный покров бледный, АД 100/60 мм ртутного столба, пульс 90 ударов в минуту.

2. Больной 46 лет в результате падения с 5-ти метровой высоты получил закрытую черепно-мозговую травму и закрытый перелом правого бедра в средней трети. Состояние пострадавшего тяжелое, находится без сознания (кома 2 степени), кожный покров бледный, холодный. АД 80/40 мм ртутного столба, пульс 120 ударов в минуту слабого наполнения. В легких дыхание везикулярное, прослушивается во всех отделах. Частота дыхательных движений 22 в минуту. Определяется деформация правого бедра в средней трети.

А. А. 1 - Б, 2 - Е

Б. Б. 1 - В, 2 - Ж

В. В. 1 - И, 2 - Д

Г. Г. 1 - В, 2 - З

Д. Д. 1 - А, 2 - Б

Выберите правильный ответ, установив соответствие: а) 100:1 б) 30:2 в) 15:2 г) 60:2 д) 50:1 е) возможны различные варианты ж) вентиляцию в ряде случаев можно не проводить

1. Закрытый массаж сердца без интубации трахеи выполняется в соотношении массаж: вентиляция в соотношении

2. У детей до 1 года при проведении СЛЦР соотношение компрессии: вентиляция должно составлять

А. А. 1 - Д, 2 - В

Б. Б. 1 - Ж, 2 - Г

В. В. 1 - Б, 2 - В

Г. Г. 1 - Е, 2 - А

Д. Д. 1 - З, 2 - Б

У больных с черепно-мозговой травмой наличие "светлого промежутка" характерно для:

А. А. сотрясения головного мозга

Б. Б. ушиба головного мозга

В. В. сдавления головного мозга

Г. Г. нарастающей внутричерепной гематомы

Д. Д. всех форм

Для каждого больного с задержкой стула и газов выберите наиболее вероятный диагноз, установив соответствие: а) перитонит б) остеохондроз в) острая кишечная непроходимость г) острый панкреатит д) ложное вправление е) острый холецистит ж) тромбоз мезентеральных сосудов з) опухоль толстого кишечника и) гломерулонефрит к) почечная колика

1. У больного, страдающего наличием правосторонней паховой грыжи в течение 3 лет периодически отмечались боли в области грыжевого выпячивания, которые проходили после вправления. 2 ч назад после физической нагрузки появились острые боли в области грыжи, увеличение и уплотнение грыжевого выпячивания, задержка стула и газов. Больному не удалось вправить грыжу самостоятельно, и он обратился за скорой медицинской помощью. До прибытия бригады больной еще раз попытался вправить грыжу и ему это удалось.

2. Больная 52 лет обратилась с жалобами на схваткообразные боли по всему животу, неукротимую рвоту, задержку стула и газов спустя 4 ч от начала заболевания. При объективном исследовании: состояние средней тяжести. На передней поверхности живота по белой линии имеется послеоперационный рубец. Живот вздут, болезненный во всех отделах, особенно в эпигастральной области. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Печеночная тупость сохранена. Положительные симптомы падающей капли и Обуховской больницы.

А. А. 1 - К, 2 - И

Б. Б. 1 - Д, 2 - В

В. В. 1 - Б, 2 - Ж

Г. Г. 1 - Г, 2 - З

Д. Д. 1 - А, 2 - Е

При остром инфаркте миокарда раньше повышается:

А. А. МВ фракция КФК

Б. Б. тропонин Т

В. В. миоглобин

Г. Г. изофермент 1 ЛДГ

Д. Д. АСТ

Для каждого больного выберите наиболее оптимальный вариант начала лечения, установив соответствие: а) внутривенное введение верапамила б) внутривенное введение лидокаина в) внутривенное введение новокаинамида г) внутривенное введение аденозина д) внутривенное введение кордарона е) внутривенное введение бета-адреноблокаторов ж) вагусные приемы з) электроимпульсная терапия и) внутривенное введение пропафенона к) внутривенное введение препаратов калия л) внутривенное введение соталола м) внутривенное введение сульфата магния

1. У больного 65 лет с острым инфарктом миокарда возник приступ сердцебиения, сопровождающийся слабостью, головокружением, холодным потом. При осмотре: Бледность кожи, акроцианоз. Пульс 165 ударов в минуту, ритмичен. АД 90/60 мм ртутного столба На ЭКГ – тахикардия с регулярным ритмом, комплексы QRS расширены до 0,16 сек, в грудных отведениях имеют конкордантный S тип. Волны Р отчетливо не определяются.

2. У больной 72 лет принимающей кордарон в дозе 600 мг в сутки по поводу пароксизмов мерцательной аритмии возникли повторные синкопальные состояния. Во время одного из эпизодов синкопе на ЭКГ зарегистрирована тахикардия с ЧЖС 220 в минуту. Форма комплексов QRS в тахикардической цепи постоянно меняется, большинство из них значительно расширены, деформированы. На ЭКГ, снятой за сутки до этого, регистрировался синусовый ритм с частотой 76 ударов в минуту, признаки гипертрофии левого желудочка и предсердия, интервал QT - 0,52 сек.

А. А. 1 - Г, 2 - Е

Б. Б. 1 - Ж, 2 - А

В. В. 1 - З, 2 - М

Г. Г. 1 - В, 2 - К

Д. Д. 1 - Д, 2 - Б

Для каждого больного подберите наиболее оптимальное лечение, установив соответствие: а) коринфар по 10 мг через 30 мин повторно под язык; б) клофелин 0,1 мг внутривенно медленно; в) анаприлин по 20 мг через 30 мин повторно внутрь; г) сульфат магния 25% 10 мл внутримышечно; д) дибазол 50 мг внутривенно медленно; е) пентамин 50 мг внутривенно медленно; ж) капотен 50 мг под язык; з) лазикс 80 мг внутривенно.

1. У больного 50 лет головная боль, тошнота. Состояние удовлетворительное, возбужден, кожный покров гиперемирован, АД 210/90 мм ртутного столба, (обычно 160–170/80–90), ЧСС 120 в минуту. Выберите оптимальный гипотензивный препарат.

2. У больной 47 лет сильная боль в затылочной области, тошнота, пелена перед глазами. Состояние удовлетворительное, кожа и слизистые нормальной окраски, АД 200/95 мм ртутного столба, (обычно 170/90), ЧСС 88 в минуту. Выберите оптимальный гипотензивный препарат.

А. А. 1 - Б, 2 - Б

Б. Б. 1 - А, 2 - Е

В. В. 1 - З, 2 - В

Г. Г. 1 - Д, 2 - Г

Д. Д. 1 - Ж, 2 - Б

Укажите наиболее действенный метод временной остановки кровотечения при ранении подключичной артерии

- А. А. давящая повязка
- Б. Б. наложение жгута
- В. В. резкое отведение плечей назад
- Г. Г. внутривенное введение этамзилата
- Д. Д. повязка Дезо

Использование симпатомиметиков приводит к:

- А. А. повышению секреции поджелудочной железы
- Б. Б. повышению сократимости миокарда
- В. В. повышению сократимости гладкой мускулатуры органов желудочно-кишечного тракта
- Г. Г. расширению периферических сосудов
- Д. Д. повышению нервно-мышечной проводимости

Повреждения живота делятся на две основные группы

- А. Сочетанные и изолированные
- Б. Закрытые и открытые
- В. Проникающие и без повреждений внутренних органов
- Г. Непроникающие и с повреждениями внутренних органов

Первым признаком острой ожоговой токсемии является

- А. Нарушение синтеза белка в печени
- Б. Сниженный диурез
- В. Диспротеинемия
- Г. Гипертермия

К наиболее опасному для реаниматора относят способ проведения искусственной вентиляции легких

- А. Изо рта в рот
- Б. Тугой маской
- В. С помощью ларингеальной маски
- Г. С помощью эндотрахеальной трубки

Бессознательное состояние, бледность и влажность кожи, миоз, бронхорея характерны для

- А. Отравления ФОС
- Б. Отека легких
- В. Отравления барбитуратами
- Г. ОНМК

Приоритетными путями введения лекарственных средств при проведении сердечно-легочной реанимации являются: внутривенный и

- А. Внутрикостный
- Б. Под язык
- В. Внутрисердечный
- Г. Эндотрахеальный

Закон старлинга отражает

- А. Способность сужения артериол легких в ответ на повышение давления в левом предсердии и легочных венах
- Б. Влияние изменений периферического сопротивления сосудов на сердечный выброс
- В. Способность сердца увеличивать силу сокращений при увеличении наполнения его камер
- Г. Зависимость утилизации кислорода по отношению к производимой работе

Обезболивание ингаляционными анестетиками на догоспитальном этапе характеризуется

- А. Отсутствием необходимости в специальной медицинской аппаратуре
- Б. Низкой эффективностью и сложностью подачи анестетика пациенту
- В. Токсическим воздействием анестетика на медицинский персонал
- Г. Отсутствием воздействия анестетика на медицинский персонал

Тризм является ранним симптомом

- А. Столбняка
- Б. Ботулизма
- В. Бешенства
- Г. Гнойного менингита

При тампонаде сердца наблюдается

- А. Расширение границ сердца
- Б. Звонкость сердечных тонов
- В. Гипертензионный синдром
- Г. Симптом Ваньки-встаньки

Наиболее эффективными препаратами для лечения реципрокных суправентрикулярных тахикардий являются аденозинтрифосфат (атф) и

- А. Сердечные гликозиды
- Б. Верапамил
- В. В-блокаторы
- Г. Лидокаин

Препаратом, используемым во время расширенной сердечно-легочной реанимации при асистолии, является

- А. Адреналин
- Б. Сульфат магния
- В. Амиодарон
- Г. Лидокаин

Наиболее часто встречающейся грыжей является

- А. Пупочная
- Б. Белой линии живота
- В. Прямая паховая
- Г. Косая паховая

Осложнением, возможным при интубации трахеи, является

- А. Истероидная реакция
- Б. Приступ стенокардии
- В. Анафилактический шок
- Г. Повреждение трахеи

При отеке легких при систолическом давлении 85 мм рт.ст. К препаратам выбора относят

- А. Дофамин
- Б. Нитроглицерин
- В. Адреналин
- Г. Сердечные гликозиды

В отношении фармакологического действия налоксона верно утверждение

- А. Является антагонистом мю-рецепторов
- Б. Обладает антихолинергическим действием
- В. Угнетает преобразование ангиотензина-I
- Г. Является агонистом каппа-рецепторов

Симптом «ваньки-встаньки» появляется при повреждении

- А. Забрюшинного отдела двенадцатиперстной кишки
- Б. Мочевого пузыря
- В. Селезенки
- Г. Поперечно-ободочной кишки

Проведение зондового промывания желудка на догоспитальном этапе

- А. Противопоказаний не имеет
- Б. Противопоказано при коматозном состоянии
- В. Противопоказано при отравлении веществом прижигающего действия
- Г. Противопоказано при тяжелом остром отравлении

Оптимальной частотой компрессий при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пациенту является _____ в минуту

- А. 80-90
- Б. 60-70
- В. 100-120
- Г. 50-90

Максимальная разовая доза трамадола для взрослого при парентеральном введении составляет (в мг)

- А. 150
- Б. 200
- В. 100
- Г. 250

Трубный аборт чаще происходит на _____ неделях беременности

- А. 9-10
- Б. 4-6
- В. 11-12
- Г. 7-8

Пациентам с выраженным обострением хронической обструктивной болезни легких ингаляция кислорода

- А. Проводится с максимальным потоком кислорода (> 10 л/мин)
- Б. Проводится со скоростью потока кислорода 1-2 л/мин
- В. Проводится со скоростью потока кислорода 8-10 л/мин
- Г. Противопоказана

При длительной гипоксии, вызванной отравлением опиатами, внутривенное введение налоксона может вызвать

- А. Отек легких
- Б. Остановку дыхания центрального генеза
- В. Судороги
- Г. Углубление комы

При острых отравлениях форсированный диурез эффективен после приема яда

- А. Только первые 6 часов
- Б. До 3 суток
- В. До 5 суток
- Г. Только первые 12 часов

При закрытом переломе бедренной кости кровопотеря составляет до (в мл)

- А. 1500
- Б. 1000
- В. 500
- Г. 250

В случае послеродового кровотечения вследствие гипотонии матки немедленно следует предпринять

- А. Динамическое наблюдение
- Б. Выскабливание матки
- В. Наружный массаж матки
- Г. Тампонаду матки

Тоническое разгибание конечности в ответ на болевой раздражитель по шкале Глазго соответствует (в баллах)

- А. 1
- Б. 3
- В. 2
- Г. 4

Препаратом выбора для купирования острой гипокальциемии является раствор

- А. Хлорида кальция 4%
- Б. Глюконата кальция 0,1%
- В. Глюконата кальция 4%
- Г. Глюконата кальция 10%

Наиболее вероятным злокачественным новообразованием у лиц, подвергшихся облучению в результате аварии на АЭС является

- А. Рак легкого
- Б. Лейкоз
- В. Рак щитовидной железы
- Г. Рак желудка

Олигурией принято считать

- А. Выделение за сутки менее 400 мл мочи
- Б. Полное отсутствие мочи в течение суток
- В. Выделение за сутки менее 100 мл мочи
- Г. Выделение за сутки менее 1500 мл мочи

Сальбутамол является

- А. β_2 -Адреномиметиком
- Б. β_1 -Адреномиметиком
- В. Холинолитиком
- Г. β_2 -Адреномиметиком

Гиперосмолярная кома чаще развивается у

- А. Молодых пациентов при сахарном диабете 1 типа
- Б. Беременных при гестационном сахарном диабете
- В. Пациентов с первичным гиперальдостеронизмом
- Г. Пожилых пациентов при сахарном диабете 2 типа

При кровотечении в третьем периоде родов и наличии признаков отделения плаценты необходимо

- А. Ввести метилэгометрин
- Б. Прижать аорту
- В. Положить холод на низ живота
- Г. Выделить плаценту наружными приемами

Стационарное отделение скорой медицинской помощи многопрофильного стационара должно быть организовано при ежедневном поступлении не менее _____ ургентных пациентов

- А. 70
- Б. 80
- В. 50
- Г. 100

Высокая лихорадка у детей до 1 года опасна из-за возможности возникновения

- А. Судорожного синдрома
- Б. Сосудистой недостаточности
- В. Отека головного мозга
- Г. Рвоты

Определяющим симптомом к мониторинговому наблюдению за больными при отравлении амитриптилином является

- А. Расширение QRS
- Б. Мидриаз
- В. Тахикардия
- Г. Постуральный тремор

Необходимая продолжительность проведения сердечно-легочной реанимации у детей составляет (в минутах)

- А. 30
- Б. 60
- В. 20
- Г. 45

К полным антагонистам опиатов относится

- А. Метадон
- Б. Трамадол
- В. Налоксон
- Г. Налорфин

Абсцесс перегородки носа чаще является осложнением

- А. Фурункула носа
- Б. Гематомы (кровоизлияния) в перегородку носа
- В. Острого ринита
- Г. Вазомоторного ринита

Сочетание признаков – светобоязнь, блефароспазм, слезотечение, боль в глазу – характерно для

- А. Отслойки сетчатки
- Б. Атрофии зрительного нерва
- В. Катаракты
- Г. Кератита

Боль при прободной язве желудка и 12-перстной кишки имеет характер

- А. Усиливающийся
- Б. Кинжальный
- В. Схваткообразный
- Г. Иррадиирующий

Лечение острого приступа глаукомы включает инстилляци

- А. Холиномиметиков
- Б. Противоаллергических средств
- В. Аналогов простагландинов
- Г. Антибактериальных средств

К совокупным признакам повышения возбудимости симпатической нервной системы относят

- А. Частый пульс, артериальную гипертонию, расширение зрачков
- Б. Медленный пульс, потливость, красный дермографизм
- В. Брадикардию, артериальную гипотонию, сужение зрачков
- Г. Частый пульс, снижение АД, расширение зрачков

Септический шок относится к _____ виду шока

- А. Дистрибутивному
- Б. Кардиогенному
- В. Гиповолемическому
- Г. Смешанному

Стул при холере имеет внешний вид

- А. Неоформленный, с примесью зелени
- Б. Обычного характера
- В. Скудный, с примесью слизи и прожилками крови
- Г. Водянистый, напоминает рисовый отвар

Наиболее опасными являются ранения груди

- А. В области сердца
- Б. В нижних отделах грудной клетки
- В. По левой средне-аксиллярной линии
- Г. По лопаточной линии

Лечение прободных ранений глазного яблока должно проводиться в

- А. Глазном отделении стационара
- Б. Стационаре общего профиля
- В. Условиях реанимационного отделения
- Г. Амбулаторных условиях

К методам усиления естественной детоксикации организма относится

- А. Гастроинтестинальная сорбция
- Б. Антидотная терапия
- В. Лечебная гипервентиляция
- Г. Гемодиализ

Шкала ком Глазго предназначена для оценки состояния головного мозга в виде комплекса функций

- А. Слуха, зрения, чувствительности
- Б. Обоняния, зрения, рефлексов
- В. Реакции на боль, речи, величины зрачков
- Г. Речи, движения, открывания глаз

Клиническими признаками отравления клофелином являются

- А. Экстрасистолия, гипертермия, глюкозурия, нистагм
- Б. Брадикардия, гипотензия, гипогликемия, миоз
- В. Тахикардия, гипертензия, гипергликемия, мидриаз
- Г. Аритмия, гиперстезия, галлюцинации, диплопия

Одной из причин развития а-в-диссоциации является

- А. Блокада левой ножки пучка Гиса
- Б. Полная поперечная блокада
- В. Блокада правой ножки пучка Гиса
- Г. Гипертонический криз

Классическим симптомом и жалобой больного с хронической сердечной недостаточностью в стадии декомпенсации является

- А. Одышка напряжения (от умеренной до удушья)
- Б. Утомляемость (слабость)
- В. Цианоз
- Г. Сердцебиение

О некрозе миокарда на ЭКГ свидетельствуют

- А. Высокий остроконечный зубец R, разные промежутки R-R
- Б. Зубец Q > 50% зубца R, снижение амплитуды зубца R, зубец Q > 0,04 с
- В. Зубец Q < 50% зубца R, увеличение амплитуды зубца R
- Г. Зубец Q < 0,02 с, высокий остроконечный зубец R, деформация QRS

Для атриовентрикулярной блокады высокой степени характерно

- А. Постепенное удлинение интервала PQ с последующим выпадением желудочковых комплексов
- Б. Периодическое выпадение желудочковых комплексов без удлинения интервала PQ
- В. Наличие периодов Самойлова - Венкенбаха
- Г. Выпадение 2-3 и более желудочковых комплексов

При ожогах глаз кислотой преимущественным действием является

- А. Раздражающее
- Б. Прижигающее
- В. Прожигающее
- Г. Некротизирующее

Паралитическая кишечная непроходимость обычно не развивается при

- А. Перитоните
- Б. Тромбозе мезентериальных сосудов
- В. Остром холецистите
- Г. Пищевой токсикоинфекции

Синдром слабости синусового узла проявляется

- А. Синусовой тахикардией, СА блокадой различной выраженности замедлением синусового узла
- Б. Синусовой брадикардией, СА блокадой различной степени, остановкой синусового узла
- В. Синусовой тахикардией, пароксизмами суправентрикулярных тахикардий, АВ блокадами
- Г. СА блокадой различной степени выраженности, блокадой синусового узла, пароксизмами суправентрикулярных брадиаритмий

Введение вазелинового масла в желудочный зонд после промывания желудка показано при отравлении

- А. Крепкими щелочами
- Б. Карбофосом
- В. Клофелином
- Г. Амитриптилином

Медицинская помощь в экстренной форме оказывается гражданину

- А. При подтверждении экстренности вызова
- Б. По предварительной заявке с полной оплатой
- В. Безотлагательно и бесплатно
- Г. В порядке очередности с частичной оплатой

Для заглоточного абсцесса характерным является

- А. Атлanto-аксиальное расщепление – летальное осложнение
- Б. Предшествующая аспирация инородного тела
- В. Микобактериальная инфекция как наиболее частый возбудитель
- Г. Неподвижное положение пациента на спине с запрокинутой головой

При травме ключицы накладывают

- А. Колосовидную повязку
- Б. Повязку Дезо
- В. Восьмиобразную повязку
- Г. Шину Крамера

К препаратам неотложной помощи при печеночной колике относятся

- А. Дибазол, папаверин, пентамин
- Б. Мезатон, кордиамин, кофеин
- В. Платифиллин, баралгин, дроверин
- Г. Адреналин, мезатон, анальгин

Тактикой врача скорой медицинской помощи при остром панкреатите является

- А. Назначение спазмолитиков, холод на живот
- Б. Экстренная госпитализация в хирургический стационар
- В. Вызов хирурга поликлиники на консультацию
- Г. Госпитализация при наличии перитонеальной симптоматики

Прободная язва желудка и 12-перстной кишки чаще всего встречается

- А. Зимой
- Б. Зимой и летом
- В. Летом
- Г. Осенью и весной

Перед началом сердечно-легочной реанимации (слр) больному следует придать положение

- А. На спине с приподнятым головным концом
- Б. Устойчивое боковое
- В. На спине с твердой основой и приподнятыми ногами
- Г. По Тренделенбургу

При массивной инфузионной терапии на догоспитальном этапе у детей коллоиды

- А. Показаны, улучшают прогноз
- Б. Применяются в сочетании с кристаллоидами
- В. Существенно на прогноз не влияют
- Г. Противопоказаны, нарушают коагуляцию

Для промывания желудка при отравлении щелочью используется

- А. Слабый раствор бикарбоната натрия
- Б. Растительное масло
- В. Вода
- Г. Слабый раствор лимонной кислоты

При остром отравлении этанолом с нарушениями дыхания по аспирационно-обтурационному типу на догоспитальном этапе проводят

- А. Санацию трахеобронхиального дерева и ротоглотки с введением воздуховода
- Б. Введение дыхательного analeптика бемегида или никетамида (кордиамина)
- В. Наложение трахеостомы
- Г. Введение атропина

К одному из симптомов острого отравления алколоидами опия относят

- А. Нарушение дыхания
- Б. Гиперсаливацию
- В. Судороги
- Г. Гипергидроз

Эффективное промывание желудка взрослому при остром отравлении на догоспитальном этапе требует суммарного введения воды в объеме (в литрах)

- А. 6-9
- Б. 10-15
- В. 20-25
- Г. 16-19

К достоверным ЭКГ-признакам желудочковой тахикардии относят

- А. Тахикардию с уширенными деформированными комплексами QRS с расщепленной или широкой вершиной
- Б. Тахикардию с широкими высокоамплитудными комплексами QRS
- В. Тахикардию с узкими комплексами QRS и отрицательными зубцами Р после комплексов QRS
- Г. Наличие АВ-диссоциации, уширение и деформацию комплекса QRS, наличие захватов желудочков и сливных комплексов

При слишком большой скорости вдвухания воздуха при проведении сердечно-легочной реанимации возникает

- А. Пневмоторакс
- Б. Быстрое утомление реанимирующего
- В. Эмфизема легких
- Г. Переполнение желудка воздухом

Во время приступа бронхиальной астмы в лёгких выслушиваются хрипы

- А. Влажные, над всей поверхностью
- Б. Сухие рассеянные, над всей поверхностью
- В. Влажные, в нижних отделах
- Г. Единичные сухие, под лопатками

При проведении сердечно-легочной реанимации адреналин вводят каждые 3-5 минут в дозировке (в мг)

- А. 0,1
- Б. 0,5
- В. 1,0
- Г. 1,5

Для острого тромбфлебита глубоких вен нижних конечностей характерен

- А. Отек конечности
- Б. Некроз пальцев стоп
- В. Похолодание конечности
- Г. Гиперемия по ходу вен

Симптом кера при остром холецистите характеризуется

- А. Болью при поколачивании внутренним краем кисти по реберной дуге
- Б. Болезненностью при пальпации в правом подреберье, резко усиливающаяся на вдохе
- В. Болезненностью при надавливании между ножек правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- Г. Непроизвольной задержкой дыхания на вдохе при надавливании на область правого подреберья

При гангренозном абсцессе легкого, осложненном профузным легочным кровотечением, целесообразным методом лечения является

- А. Пневмоперитонеум
- Б. Резекция легкого
- В. Гемостатическая терапия
- Г. Искусственный пневмоторакс

Назначение гепарина противопоказано при

- А. Бронхиальной астме
- Б. Эмболическом инфаркте лёгкого
- В. Геморрагическом диатезе
- Г. Гемолитической анемии

Основным этиологическим фактором нарушений жизненно важных функций организма при травматическом шоке является

- А. Жировая эмболия
- Б. Нарушения газообмена
- В. Тромбоэмболия
- Г. Массивная кровопотеря

Металлический вкус во рту, боль в полости рта и при глотании, сильная боль в животе и жидкий стул наблюдаются при отравлении

- А. Этиленгликолем
- Б. Нитробензолом
- В. Мышьяком
- Г. Метиловым спиртом

Развитие тахикардии при астматическом состоянии не может быть обусловлено

- А. Передозировкой эуфиллина
- Б. Гиперкапнией
- В. Ингаляцией β -стимуляторов
- Г. Ингаляцией кислорода

Средняя продолжительность беременности составляет (в днях)

- А. 240
- Б. 220
- В. 320
- Г. 280

Наилучшим методом профилактики синдрома внезапной младенческой смерти является положение сна – лёжа на

- А. Левом боку
- Б. Правом боку
- В. спине
- Г. Животе

При оказании помощи пострадавшему с черепно-мозговой травмой приоритетами являются

- А. Глубокая седация, купирование неврологической симптоматики
- Б. Восстановление гемодинамики, оксигенация, вентиляция
- В. Дегидратация, восстановление кислотно-щелочного баланса
- Г. Восстановления уровня сознания, тактильной чувствительности

Препаратом выбора при купировании желудочковой тахикардии является

- А. Этmozин
- Б. Пропранолол
- В. Лидокаин
- Г. Ритмилен

Расширение вен пищевода развивается при

- А. Циррозе печени
- Б. Эзофагите
- В. Холецистите
- Г. Гепатите

Неправильный ритм желудочковых сокращений, отсутствие зубца р на электрокардиограмме свидетельствуют о

- А. Полной блокаде левой ножки пучка Гиса
- Б. Атриовентрикулярной блокаде III степени
- В. Желудочковой экстрасистолии
- Г. Мерцательной аритмии

Кровотечение из уха является следствием

- А. Травмы наружного слухового прохода или продольного перелома пирамиды височной кости
- Б. Перелома свода черепа
- В. Отогематомы
- Г. Поперечного перелома пирамиды височной кости

К основным признакам типичной формы инфаркта миокарда относят

- А. Сжимающую боль за грудиной, не купирующуюся нитроглицерином
- Б. Аритмию, глухость сердечных тонов, одышку
- В. Резкую слабость, боли в эпигастрии, тошноту, рвоту
- Г. Снижение артериального давления, потерю сознания

Причиной клинической смерти при поражении электротоком является

- А. Асистолия
- Б. Электромеханическая диссоциация
- В. Остановка дыхания
- Г. Фибрилляция желудочков сердца

При маркировке проводов для записи электрокардиограммы в стандартных и усиленных отведениях не используется цвет

- А. Зеленый
- Б. Красный
- В. Коричневый
- Г. Черный

Токсический гастроэнтерит отсутствует при отравлениях

- А. Хлорированными углеводородами
- Б. Психотропами
- В. Грибами
- Г. Фторидами

70° Этиловый спирт уничтожает

- А. Споры
- Б. Бактерии (кроме возбудителей туберкулеза) и вирусы
- В. Только вирусы
- Г. Бактерии (в том числе возбудители туберкулеза)

Болюсное введение раствора глюконата кальция может вызывать

- А. Брадикардию
- Б. Гипертонию
- В. Тахикардию
- Г. Тахипное

Гипоксемия является недостатком кислорода в

- А. Клетках тканей
- Б. Атмосферном воздухе
- В. Вдыхаемом воздухе
- Г. Крови

Глубокое угнетение сознания с сохранностью координационных защитных реакций и открывание глаз на сильные раздражители являются проявлением

- А. Сопора
- Б. Комы глубокой
- В. Оглушения
- Г. Комы поверхностной

После промывания желудка и удаления желудочного зонда на догоспитальном этапе необходимо провести

- А. Регистрацию электрокардиограммы
- Б. Прямую ларингоскопию
- В. Сравнительную аускультацию легких
- Г. Оценку неврологического статуса

К признакам ожога II степени относят

- А. Болезненность, локальную гипотермию, отек кожи
- Б. Отсутствие эпидермиса, снижение чувствительности
- В. Боль, локальную гиперемию, отслойку эпидермиса
- Г. Некроз кожи, некроз подлежащих тканей, образование струпа

Антидотом при отравлении опиатами является

- А. Анекстат
- Б. Налоксон
- В. Кордиамин
- Г. Атропин

Станция скорой медицинской помощи, как самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение, создается в городах с численностью населения свыше (в тыс. человек)

- А. 25
- Б. 100
- В. 10
- Г. 50

Препаратом выбора при фебрильной лихорадке является

- А. Парацетамол
- Б. Дротаверин
- В. Анальгин
- Г. Аспирин

К мероприятиям первой помощи относится

- А. Иммобилизация конечности штатной шиной
- Б. Наложение асептической повязки
- В. Отсечение конечности, висящей на мягко-тканном лоскуте
- Г. Остановка кровотечения путём наложения зажима в ране

Нейролептанальгезией является комбинация препаратов

- А. Атропин и морфин
- Б. Реланиум и фентанил
- В. Дроперидол и фентанил
- Г. Дроперидол и димедрол

Для повышения сосудистого тонуса целесообразно применять

- А. Кетамин
- Б. Адреналин
- В. Реланиум
- Г. Дексаметазон

Причиной «синдрома кардиостимулятора» наиболее часто является

- А. Отсутствие контакта электрода с миокардом
- Б. Нарушение координации в сокращениях предсердий и желудочков
- В. Нарушение питания кардиостимулятора
- Г. Неадекватно редкий ритм кардиостимулятора

Наиболее тяжело постасфиксический период при странгуляционной асфиксии протекает при локализации странгуляционной борозды _____ гортани и её замыкании на _____ поверхности шеи

- А. Ниже; передней
- Б. Выше; задней
- В. Ниже; задней
- Г. Выше; передней

Регионарный лимфаденит является характерным симптомом для

- А. Гнойной инфекции мягких тканей
- Б. Холеры
- В. Дизентерии
- Г. Острого респираторного заболевания

Минимальная смертельная доза от проникающей радиации равна (в греях)

- А. 1-2
- Б. 7-8
- В. 5-6
- Г. 3-4

Препаратом выбора для купирования гипертонического криза симпато-адреналового типа является

- А. Клофелин
- Б. Сульфат магния
- В. Папазол
- Г. Коринфар

Наиболее частой причиной смерти при остром инфаркте миокарда является

- А. Острая сердечная недостаточность
- Б. Тромбоэмболия сосудов мозга
- В. Тромбоэмболия легочной артерии
- Г. Разрыв аневризмы сердца

При лечении обострения бронхиальной астмы тяжелой степени тяжести нельзя использовать

- А. Эуфиллин
- Б. Глюкокортикоиды
- В. В2-адреномиметики короткого действия
- Г. Седативные препараты

К осложнению острого холецистита относят

- А. Симптом Курвуазье
- Б. Перфоративную язву 12-перстной кишки
- В. Разлитой перитонит
- Г. Эхинококкоз печени

Стартовая доза норадреналина при септическом шоке у детей составляет (в мкг/кг/мин)

- А. 1,0
- Б. 10,0
- В. 0,01
- Г. 0,1

Нормальная величина почечного кровотока у взрослого человека составляет (в мл/мин)

- А. 800
- Б. 600
- В. 1100
- Г. 1600

Осложнениями болюсного внутривенного введения атф могут быть

- А. Блокада ножек пучка Гиса, гипотония, аритмия
- Б. Асистолия, АВ-блокада, боли в грудной клетке
- В. Угнетение сократимости сердечной мышцы, экстрасистолия
- Г. Блокада ножек пучка Гиса, угнетение сократимости сердечной мышцы

Противопоказаниями к применению верапамила являются

- А. Выраженная гипотензия, внутрижелудочковая блокада, брадикардия
- Б. Выраженная гипертензия, внутрижелудочковая блокада, тахикардия
- В. Синдром раздражения синусового узла, гипертензия, внутрижелудочковая блокада
- Г. Синдром слабости синусового узла, гипотензия, АВ-блокада

Одним из основных принципов оказания скорой медицинской помощи является её

- А. Отсроченный характер при загруженности персонала
- Б. Сокращенный характер при отсутствии лекарственных препаратов
- В. Платный характер вне времени работы персонала
- Г. Бесплатный характер при неотложных состояниях пациента

Наиболее частой причиной смерти при феохромоцитоме является

- А. Кровоизлияние в мозг
- Б. Гипертонический криз
- В. Левожелудочковая недостаточность
- Г. Почечная недостаточность

Оптимальным для замещения потери жидкости из желудочно-кишечного тракта на начальном этапе инфузионной терапии при кишечной инфекции является раствор

- А. Дисоль
- Б. Калия хлорида 10%
- В. Натрия хлорида 0,9%
- Г. Рингера (рингер-лактат, лактасоль)

К симптомам острого среднего отита относятся

- А. Головная боль, головокружения, тошнота
- Б. Боль, гиперемия, отек в области сосцевидного отростка
- В. Головокружение, слуховые галлюцинации, тошнота
- Г. Боли в ухе, снижение слуха, гнойные выделения