

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Зудин Александр Борисович
Должность: Директор
Дата подписания: 13.02.2024 16:19:42
Уникальный программный ключ:
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751df3579e2c

Приложение № 12
к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования по специальности
31.08.48 «Скорая медицинская помощь»
подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко»

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ
31.08.48 СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Трудоемкость 108/3 З.Е.

Москва 2023

Настоящая рабочая программа Б3. Государственная итоговая аттестация (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (Код и наименование специальности) уровень подготовки кадров высшей квалификации, утверждённый Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» 08 2014 г. № 1091 (Далее – ФГОС ВО).

Оглавление

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
1.1. Программа государственной итоговой аттестации	4
1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры	5
II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	5
III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ	6
IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА.....	20
4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:	20
4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:	20
4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:	21
V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА.....	22
5.1 Учебно-методическая документация и материалы:	22
5.2 Литература.....	22
ПРИЛОЖЕНИЕ. Фонд оценочных средств для проведения итоговой государственной аттестации	28

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации

выпускников является базовой частью профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» разработана на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2020) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, №53, ст. 7598; 7 мая, 7 июня, 2, 23 июля, 25 ноября 2013 г., 3 февраля, 5, 27 мая, 4, 28 июня, 21 июля, 31 декабря 2014 г., 6 апреля, 2 мая, 29 июня, 13 июля, 14, 29, 30 декабря 2015 г., 2 марта, 2 июня, 3 июля, 19 декабря 2016 г., 1 мая, 29 июля, 5, 29 декабря 2017 г., 19 февраля, 7 марта, 27 июня, 3, 29 июля, 3 августа, 25 декабря 2018 г., 6 марта, 1 мая, 17 июня, 26 июля, 1 октября, 2, 27 декабря 2019 г., 6 февраля, 1, 18 марта, 24 апреля, 25 мая, 8 июня, 31 июля, 8, 30 декабря 2020 г., 17 февраля, 24 марта, 5, 20, 30 апреля, 26 мая 2021 г.

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1091 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22.10.2014, регистрационный №34388);

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 №1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрирован Министерством юстиции России 28.01.2014 №31136);

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования -

программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11.04.2016 №41754);

- Устава Института;
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. «Государственная итоговая аттестация» – и завершается присвоением квалификации врач скорой медицинской помощи.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача скорой медицинской помощи в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь».

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь».

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей

квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь», и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач скорой медицинской помощи.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

в профилактической деятельности:

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров,

диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

в диагностической деятельности:

- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) (ПК-5);

в лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

в психолого-педагогической деятельности:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-8);

в организационно-управленческой деятельности:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-9);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-10);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-11).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» и размещенным в информационной системе Института. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Института.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

Инструкция: Выберите один варианта ответа.

1. Чем в первую очередь опасно ранение крупных вен шеи?

- а) быстрой потерей жидкости в кровеносном русле;
- б) развитием воздушной эмболии мозговых сосудов или сосудов сердца;
- в) сепсисом;
- г) токсикозом;
- д) анемией.

Ответ: Б.

2. С чем связано развитие делириозного состояния у больных с деструктивным панкреатитом?

- а) энцефалопатия;
- б) перерыв в приеме алкоголя;
- в) почечная недостаточность;
- г) интоксикация продуктами метаболизма;
- д) сильный болевой синдром.

Ответ: Г.

3. Для ушиба сердца характерно:

- а) повышение артериального давления, тахикардия, акцент 1 тона на аорте;

- б) появление аритмий, расширение сердечной тупости, изменения на ЭКГ;
- в) четкость тонов, гемоторакс;
- г) деформация груди;
- д) иррадиация болей в поясничную область.

Ответ: Б.

Инструкция: установите последовательность действий:

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

- а) проведение инфузионной терапии, иммобилизация, транспортировка в стационар;
- б) иммобилизация, транспортировка в травмпункт;
- в) лед на область гематомы, иммобилизация;
- г) обезболивание, иммобилизация, транспортировка в травматологическое отделение стационара;
- д) немедленная транспортировка в стационар.

Ответ: Г.

5. Выберите наиболее рациональную последовательность при оказании помощи пострадавшему с клиникой тампонады сердца:

- а) обезболивание, закрытый массаж сердца, ИВЛ;
- б) придание пострадавшему полусидячего положения, обезболивание, вспомогательное дыхание;
- в) одновременно массаж сердца и пункция перикарда;
- г) пункция перикарда при одновременном ИВЛ и обезболивании;
- д) проведение сердечно-легочной реанимации с последующей пункцией перикарда, напряженного пневмоторакса и гемоторакса.

Ответ: Г.

6. При тампонаде сердца наблюдаются:

- а) снижение артериального давления;
- б) глухость тонов;

- в) расширение границ сердца;
- г) цианоз лица;
- д) все перечисленное.

Ответ: Д.

7. О возможных костных повреждениях в области таза свидетельствуют:

- а) выявление локальной болезненности;
- б) наличие внутритканевых гематом в области тазового кольца;
- в) отраженная боль при нагрузке на тазовое кольцо;
- г) нарушение подвижности нижних конечностей;
- д) все перечисленное.

Ответ: Д.

8. Наиболее частые симптомы тромбоза поверхностных вен нижних конечностей:

- а) повышение температуры тела;
- б) отеки нижних конечностей;
- в) гиперемия кожи и отек по ходу вен;
- г) резкая болезненность при пальпации по ходу вен;
- д) все перечисленное.

Ответ: Д.

Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

- А* если правильный ответ 1, 2 и 3;
- Б* если правильный ответ 1 и 3;
- В* если правильный ответ 2 и 4;
- Г* если правильный ответ 4;
- Д* если правильный ответ 1, 2, 3 и 4.

9. Окулокардиальный рефлекс может явиться причиной:

1. Остановки сердца;
2. Брадикардии;
3. Гипотензии;
4. Гипертензии.

Ответ: А.

10. При проникающих ранениях склеры наблюдаются:

1. Обширные субконъюнктивальные кровоизлияния;
2. Выпадение стекловидного тела;
3. Снижение внутриглазного давления;
4. Выпадение радужки;
5. Повреждение хрусталика.

Ответ: А.

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь».

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

1. Что является причинами гипергликемии?
2. Что включает понятие массивной кровопотери, алгоритм восполнения?
3. В чем заключается понятие шока, его патогенез, этиология, классификация, принципы интенсивной терапии?
4. Открытые переломы костей и суставов. В чем заключается тактика, неотложная помощь, транспортировка?

5. В чем заключается понятие анафилактического шока, патогенез, этиология, клиника, интенсивная терапия?
6. Что такое гипертонический криз, клиника, тактика, неотложная помощь?
7. Внематочная беременность. Каковы диагностические признаки, клиника, неотложная помощь?
8. В чем заключается понятие отека легких, диагностика, клиника, неотложная помощь?
9. В чем заключается диагностика нарушений ритма, клиника, неотложная помощь?
10. В чем заключаются особенности методов реанимации и интенсивная терапия в детском возрасте?
11. В чем заключается клиника, диагностика, неотложная помощь, тактика врача скорой медицинской помощи при кишечной непроходимости?
12. В чем заключается диагностика, клиника, неотложная помощь, тактика врача скорой медицинской помощи при напряженном пневмотораксе?
13. В чем заключается клиника, диагностика, неотложная помощь, тактика врача скорой медицинской помощи, показания к госпитализации при травме глазного яблока?
14. В чем заключается клиника, диагностика, неотложная помощь, тактика врача скорой медицинской помощи, показания к госпитализации при ожогах глотки?
15. В чем заключается неотложная помощь, тактика врача скорой медицинской помощи, показания к госпитализации при острых нарушениях мозгового кровообращения?
16. В чем заключается диагностика, терапия, показания к госпитализации при остром инфаркте миокарда?
17. В чем заключается клиника, диагностика, тактика врача скорой медицинской помощи при тромбоэмболии легочной артерии?
18. В чем заключается этиология, патогенез, клиника, терапия, медицинская эвакуация при жировой эмболии?

19. Какие нарушения ритма сердца, являются жизнеугрожающими, их диагностика, прогноз, интенсивная терапия?

20. Что такое закрытый пневмоторакс, механизм развития дыхательной недостаточности, тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия?

21. В чем заключается государственная политика в области охраны здоровья населения?

22. Какие виды анестезии применяют на догоспитальном этапе?

23. Какие принципы диагностики острого коронарного синдрома используют на догоспитальном этапе?

24. Какова клиника, диагностика, тактика при острых хирургических заболеваниях желчевыводящих путей?

25. Какова клиника, диагностика, тактика при остром приступе глаукомы?

26. В чем заключается клиника и неотложная медицинская помощь при травмах носа?

27. В чем заключается диагностика, тактика ведения пациента и терапия при эпилепсии?

28. Какие симптомы характерны для переломов таза?

29. В чем заключается клиника, диагностика, тактика и терапия при эмболии околоплодными водами?

30. Что такое острый психоз, его диагностика, тактика, терапия на догоспитальном этапе?

31. Каковы последствия отравления суррогатами алкоголя, диагностика, клиника, дифференциальная диагностика, тактика, интенсивная терапия, прогноз?

32. Каковы способы определения площади и глубины поражения при термических ожогах на догоспитальном этапе?

33. Какова этиология, патогенез, клиника, тактика, интенсивная терапия при брюшном тифе на догоспитальном этапе?

34. Чем характеризуется клиника острой задержки мочи, ее причины, клиника, тактика, терапия?

35. Какие методы реанимации и интенсивной терапии применяют в детском возрасте?

36. В чем заключается административная, гражданская ответственность за нарушения в сфере оборота наркотических средств.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

1. Оценить запись данных электрокардиографии.
2. Провести тест и оценить данные на толерантность к глюкозе.
3. Определить и оценить показатели гликемического профиля.
4. Приемы принятия срочных родов.
5. Обеспечить проходимость дыхательных путей.
6. Провести сердечно-легочную реанимацию.
7. Провести профилактику регургитации и аспирации.
8. Обеспечить доступ к венозному руслу.
9. Оценить данные рентгенографии грудной клетки.
10. Выполнить коникотомию.
11. Выполнить иммобилизацию нижней конечности.
12. Наложить повязку Дезо.
13. Провести временную остановку кровотечения.
14. Обеспечить медицинскую эвакуацию больного в критическом состоянии.
15. Провести транспортный мониторинг.
16. Провести и оценить пульсоксиметрию.
17. Провести иммобилизацию верхней конечности.
18. Обеспечить проходимость дыхательных путей с помощью ларингеальной маски.
19. Оказать помощь при травме глаза.
20. Оказать помощь при напряженном пневмотораксе.

21. Выполнить пункцию и катетеризацию периферической вены.
22. Выполнить пункцию и катетеризацию центральной (бедренной) вены.
23. Провести ингаляцию кислородом через маску дыхательного аппарата.
24. Провести интубацию трахеи.
25. Обеспечить проходимость дыхательных путей с помощью ларингеальной маски.
26. Выполнить коникотомию.
27. Катетеризировать мочевой пузырь.
28. Произвести запись и расшифровку электрокардиограммы.
29. Провести искусственную вентиляцию легких.
30. Провести инфузионную терапию.
31. Выполнить пункцию перикарда.
32. Принять роды.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Ситуационная задача №1

Пациентка, 35 лет, жалуется на жгучие боли в правой половине лица, преимущественно в области верхней и нижней челюсти. Боль носит приступообразный характер. Приступы боли возникают при жевании, разговоре и умывании. Впервые жалобы на боль появились 3 месяца назад после перенесенного гриппа. В неврологическом статусе: болезненность в точках выхода ветвей правого тройничного нерва. Другой неврологической симптоматики нет.

Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

- А. если правильные ответы 1, 2, 3;*
- Б. если правильные ответы 1 и, 3;*
- В. если правильные ответы 2 и 4;*
- Г. если правильный ответ 4*
- Д. если правильные ответы 1, 2, 3 и 4.*

1.1 Сформулируйте клинический диагноз:

1. Вегето-сосудистая дистония
2. Вегетативный криз
3. Классическая мигрень
4. Невралгия II и III ветвей правого тройничного нерва

Ответ: Г.

1.2 Немедленно необходимо выполнить:

1. Мовалис 15 мг в/м
2. Госпитализация
3. Сульфат магния 25% 5 мл в/м
4. Реланиум 10 мг в/м

Ответ: Б.

Ситуационная задача №2

Пациент, 46 лет, найден коллегами в кабинете без сознания. Со слов коллег известно, что последние 8 дней больной жаловался на жажду, много пил жидкости, был вял, сонлив, жаловался на слабость и утомляемость. Ранее сахарным диабетом не болел. Лекарственных препаратов не принимал.

Пациент избыточного питания, резкий запах ацетона изо рта, дыхание шумное, пульс частый, малого наполнения и напряжения, артериальное давление 90\50 мм рт.ст, сухожильные рефлексy отсутствуют.

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

А. если правильные ответы 1, 2, 3;

Б. если правильные ответы 1 и 3;

В. если правильные ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильные ответы 1, 2, 3 и 4.

2.1 Для дифференциальной диагностики необходимо:

1. Определить уровень сахара крови
2. Определить наличие сахара в моче

3. Провести качественную реакцию на наличие кетоновых тел в моче

4. Определить осмолярность плазмы расчетным методом

Ответ: Б.

2.2 Сахар крови 19,4 ммоль/л, в моче присутствуют кетоновые тела. Ваш диагноз:

1. Лактатацидотическая кома

2. Печеночная кома

3. Гиперосмолярная кома

4. Диабетическая кома

Ответ: Г.

2.3 Кроме обеспечения проходимости дыхательных путей, согревания больного, необходимо в\в введение:

1. 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 1000 мл\час, 12 ед. инсулина подкожно, срочная госпитализация

2. 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 1500 мл\час, введение гепарина, антибиотиков широкого спектра действия, срочная госпитализация

3. в\в введение 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 2000 мл\час, срочная госпитализация

4. 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 1000 мл\час, срочная госпитализация

Ответ: Г.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет №1

1. В чем заключаются особенности методов реанимации и интенсивная терапия в детском возрасте?

2. Провести сердечно-легочную реанимацию.

3. Ситуационная задача:

Пациент, 46 лет, найден коллегами в кабинете без сознания. Со слов коллег известно, что последние 8 дней больной жаловался на жажду, много пил

жидкости, был вял, сонлив, жаловался на слабость и утомляемость. Ранее сахарным диабетом не болел. Лекарственных препаратов не принимал.

Пациент избыточного питания, резкий запах ацетона изо рта, дыхание шумное, пульс частый, малого наполнения и напряжения, артериальное давление 90\50 мм.рт.ст, сухожильные рефлексy отсутствуют.

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

А. если правильные ответы 1, 2, 3;

Б. если правильные ответы 1 и 3;

В. если правильные ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильные ответы 1, 2, 3 и 4.

1.1 Для дифференциальной диагностики необходимо:

1. Определить уровень сахара крови;
2. Определить наличие сахара в моче;
3. Провести качественную реакцию на наличие кетоновых тел в моче;
4. Определить осмолярность плазмы расчетным методом.

Ответ: Б.

1.2 Сахар крови 19, 4 ммоль\л, в моче присутствуют кетоновые тела. Ваш диагноз:

1. Лактатацидотическая кома;
2. Печеночная кома;
3. Гиперосмолярная кома;
4. Диабетическая кома.

Ответ: Г.

1.3 Кроме обеспечения проходимости дыхательных путей, согревания больного, необходимо в\в введение:

1. 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 1000 мл\час, 12 ед. инсулина подкожно, срочная госпитализация;
2. 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 1500 мл\час, введение гепарина, антибиотиков широкого спектра действия, срочная госпитализация;

3. в\в введение 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 2000 мл\час, срочная госпитализация;

4.0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 1000 мл\час, срочная госпитализация.

Ответ: Г.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество</p>	Хорошо

Характеристика ответа	Оценка
выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Удовлетворительно
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	Неудовлетворительно

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

5.1 Учебно-методическая документация и материалы:

1. Машковский М.Д. Лекарственные средства. Москва. Медицина. 1993. Т. 1 и 2
2. Е.Ю. Храмова, В.А. Плисов, А.А. Иевлева: Справочник неотложной помощи: Рипол-Классик, 2012.
3. Справочник врача скорой и неотложной медицинской помощи Редактор: Фролова Ж., АСТ, 2010.
4. И.С. Григорьев: Лечение неотложных состояний. Новейший справочник, Феникс, 2007.
5. Справочник врача скорой неотложной медицинской помощи С-Петербург, С.Ф. Бегненко 2007.
6. Адамс Х-А., Флеминг А., Фридрих Л., Рушулте Х. Атлас по неотложной помощи. - М.: МЕДпресс-информ 2009.

5.2 Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная:

1. Кардиология: национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 800 с.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428450.html>
2. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Литтерра, 2014. - 1056 с. (Серия «Рациональная фармакотерапия»)
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500825.html>
3. Неотложная кардиология [Электронный ресурс] / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436486.html>
4. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации, под ред. С.Ф. Багненко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434475.html>

5. Респираторная медицина. Руководство в 3 томах. Том 3 [Электронный ресурс] / под ред. А. Г. Чучалина - М.: Литтерра, 2017 <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423502720.html>

7. «Интенсивная терапия: Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Б. Р. Гельфанда, А. И. Салтанова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426630.html>

8. Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с.: ил. - (Серия «Национальные руководства») <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433492.html>

Дополнительная:

4. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство: краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 912 с.: ил.
5. Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1088 с. - (Серия «Национальные руководства»).
6. Аллергология и иммунология: национальное руководство / Под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 656 с. - (Серия «Национальные руководства»)
7. Аллергический риноконъюнктивит у детей / под ред. Г.Д. Тарасовой – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
8. Атлас термических поражений/ В.А. Сизоненко [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
9. Болезни крови в амбулаторной практике: руководство / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.]. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 184 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-2725-5.
10. Болезни крови в амбулаторной практике: руководство / Давыдкин И.Л., Куртов И.В., Хайретдинов Р.К. и др. Под ред. И.Л. Давыдкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
11. Боль в животе и диспепсия у детей. Дифференциальная диагностика: руководство. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 176 с.: ил. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).
12. Военно-полевая терапия: национальное руководство / Под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 416 с.
13. Внезапная сердечная смерть Бокерия Л.А., Ревитшвили А.Ш., Неминуший Н.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия: «Библиотека врача-специалиста»). - 272с.
14. Гастроэнтерология [Электронный ресурс]: Национальное руководство: краткое издание / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с.
15. Гематология: национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 776 с.

16. Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях (формулировка, классификации) [Электронный ресурс] / С. Г. Горохова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
17. Детская кардиология: руководство. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 504 с.: ил. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).
18. Депрессии и неврозы: руководство для врачей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»)
19. Детская эндокринология. Атлас / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
20. Кардиология: Клинические рекомендации / под ред. Ю.Н. Беленкова, Р.Г. Оганова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 912 с. (Серия «Клинические рекомендации»)
21. Клиническая психология: учебник: - 3-е изд., исправл. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 880 с.: ил
22. Клиническая фармакология: национальное руководство / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепяхина, В. И. Петрова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. - (Серия «Национальные руководства»)
23. Лучевая диагностика органов грудной клетки: национальное руководство / гл. ред. тома В. Н. Троян, А. И. Шехтер. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 584 с. - (серия «Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии» / гл. ред. серии С. К. Терновой).
24. Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы: руководство для врачей / под ред. А. И. Карпищенко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 696 с. : ил.
25. Медицинская токсикология: национальное руководство / под ред. Е.А. Лужникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 928 с.
26. Наркология: национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 720 с. - (Серия «Национальные руководства»)
27. Национальное руководство по глаукоме: для практикующих врачей / под ред. Е.А. Егорова, Ю.С. Астахова, В.П. Еричева. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
28. Национальное руководство / Под ред. Ю.Н. Беленкова, Р.Г. Оганова. - ГЭОТАР-Медиа, 2010.- 1232с. http://www.studmed.ru/belenkov-yun-oganov-rg-red-kardiologiya-nacionalnoe-rukovodstvo_3feb78fd291.html
29. Неврология: национальное руководство / Под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – http://www.studmed.ru/gusev-ei-red-nevrologiya-nacionalnoe-rukovodstvo_ab3df49db12.html
30. Неврология: национальное руководство / Под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1040 с. (Серия «Национальные руководства»)
31. Неотложная педиатрия [Электронный ресурс] / под ред. Б.М. Блохина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

32. Неотложная нейротравматология / Кондратьев А.Н. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 192 с: ил. (Библиотека врача-специалиста).
33. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология: краткое руководство / В.В. Руксин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
34. Неотложная пульмонология / Зильбер З.К. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
35. Неотложная неонатология / В.М. Шайтор, Л.Д. Панова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
36. Неотложная эндокринология / Мкртумян А.М., Нелаева А.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
37. Неотложная токсикология. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 с. : ил.
38. Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1: национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017
39. Оториноларингология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. Т. Пальчуна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 656 с.
40. Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи: метод. рек. / С. Ф. Багненко [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 80 с. : ил.
41. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации: метод. рек. / С. Ф. Багненко [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 56 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3421-5.
42. Основы диагностики психических расстройств: рук. для врачей / Ю.А. Антропов, А.Ю. Антропов, Н.Г. Незнанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 с.
43. Парентеральное и энтеральное питание: национальное руководство / под ред. М. Ш. Хубутя, Т. С. Поповой, А. И. Салтанова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 800 с
44. Педиатрия: национальное руководство / Под ред. А.А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 2048 с. - (Серия «Национальные руководства»).
45. Практическая аритмология в таблицах / под ред. В.В. Салухова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
46. Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология: учеб. пособие / В.Т. Ивашкин, О.М. Драпкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
47. Психиатрия: национальное руководство / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1000 с. - (Серия «Национальные руководства»)
48. Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология: учеб. пособие / В.Т. Ивашкин, О.М. Драпкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 272 с.: ил.
49. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний: Рук. для практикующих врачей / Б.С. Брискин, А.Л. Верткин, Л.А. Алексанян, Л.А. Блатун и др.; Под общ. ред. Б.С. Брискина, А.Л. Верткина. - М.: Литтерра, 2007. - 648 с. (Рациональная фармакотерапия: Сер. рук. для практикующих врачей; Т. 17).
50. Респираторная медицина. Руководство в 3 томах. Том 3 / под ред. А.Г. Чучалина - М.: Литтерра, 2017

51. Ринит: руководство для врачей. - М.: Литтерра, 2010. - 432 с.: илл. - (Практические руководства).
52. Руководство по скорой медицинской помощи / под ред. С. Ф. Багненко, А. Л. Вёрткина, А. Г. Мирошниченко, М. Ш. Хубутии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 816 с.
53. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих, В.Н. Прилепской, В.Е. Радзинского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
54. Руководство по геронтологии и гериатрии: в 4х т. / под ред. акад. РАМН, проф. В.Н. Ярыгина, проф. А.С. Мелентьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Т. I. 23. Основы геронтологии. Общая гериатрия. - 720 с.: ил.
55. Руководство по внутренней медицине [Электронный ресурс] / Г. П. Арутюнов, А. И. Мартынов, А. А. Спасский – М.: ГЭОТАР-Медиа,
56. Руководство по амбулаторной хирургической помощи [Электронный ресурс] / под ред. П.Н. Олейникова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
57. Стандарты первичной медико-санитарной помощи / - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
58. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С.Ф. Багненко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1138 с. - ISBN 978-5-9704-3447-5.
59. Травматология: национальное руководство / под ред. Г. П. Котельникова, С. П. Миронова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1104 с.
60. Травматология челюстно-лицевой области. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
61. Урология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. А. Лопаткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 608 с.
62. Хирургические болезни и травмы в общей врачебной практике / Б.С. Суковатых, С. А. Сумин, Н.К. Горшунова - М.: ГЭОТАР-Медиа.
63. Хирургические болезни. Том 2: учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
64. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия «Национальные руководства»).
65. Частная неврология / А.С. Никифоров, Е. И.Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. : ил.
66. Эндокринология. Национальное руководство / Абрамова Н.А., Александров А.А., Андреева Е.Н. / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
67. Эндокринология: национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
68. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / под ред. В. И. Стародубова, О. П. Щепина и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 624 с. - (Серия «Национальные руководства»)

69. Эндокринология: клинические рекомендации / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

ПРИЛОЖЕНИЕ. Фонд оценочных средств для проведения итоговой государственной аттестации

I. Тестовые задания

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ДИАБЕТИЧЕСКАЯ КОМА» ТЕРАПИЯ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- а) подкожное введение инсулина в дозе 0,1 ЕД/кг
- б) внутривенное введение инсулина в дозе 0,1 ЕД/кг
- в) внутримышечное введение преднизолона в терапевтической дозе
- г) внутривенное введение раствора натрия хлорида 0,9% при артериальной гипотонии +

У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕМ ОЖИДАЕМЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гипогликемия
- б) метаболический алкалоз
- в) гемоконцентрация +
- г) олигурия

А-В БЛОКАДА 2 СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ-1 ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствием связи Р и QRS с множественными желудочковыми экстрасистолами
- б) прогрессирующим удлинением интервала PQ с последующим выпадением комплекса QRS +
- в) выпадением волн Р с прогрессирующим укорочением интервала PQ
- г) выраженным удлинением интервала PQ с последующим расширением комплекса QRS

ДЛЯ ПИЛЕФЛЕБИТА ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ

- а) прогрессивное похудание, асцит, эктеричность склер, тупые боли в правом подреберье, симптом Ортнера
- б) гнойная интоксикация, высокая лихорадка, желтуха, развитие полиорганной недостаточности +
- в) перитонеальная симптоматика, субфебрильная температура, дизурия
- г) повышенная температура, озноб, сохранение болей после операции

ДОФАМИН ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) α_1 -адреномиметик
- б) холинолитик
- в) α_2 -адреномиметика
- г) неселективный В-адреномиметик +

КРУПНООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- а) тромбоза коронарных артерий +
- б) значительного увеличения потребности миокарда в кислороде
- в) стенозирующего атеросклероза коронарных артерий
- г) спазма коронарных артерий

К ОСЛОЖНЕНИЮ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ОТНОСЯТ

- а) симптом Курвуазье
- б) перфоративную язву 12-перстной кишки
- в) разлитой перитонит +
- г) эхинококкоз печени

ТАКТИКОЙ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (СМП) В СЛУЧАЕ, КОГДА У РОЖЕНИЦЫ В ПУТИ СЛЕДОВАНИЯ В АВТОМОБИЛЕ СМП НАЧАЛИСЬ ПОТУГИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) продолжить транспортировку роженицы в ближайший родильный дом
- б) ввести сокращающие матку средства
- в) остановить машину и принять роды +
- г) ввести препараты, угнетающие сократительную деятельность матки

КРОВОХАРКАНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ симптомом

- а) злокачественной опухоли кишечника
- б) хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ)
- в) аортального стеноза
- г) тромбоэмболии легочной артерии(ТЭЛА) +

ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНОМ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГРУДИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ

- а) парез кишечника
- б) сепсис
- в) гемопневмоторакс +
- г) раневая болезнь

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ПРИОРИТЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) восстановление гемодинамики и оксигенации +
- б) восстановление сознания и двигательной активности
- в) дегидратация
- г) глубокая седация

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) появление патологических зубцов Q в грудных отведениях
- б) появление отрицательных зубцов T в нескольких отведениях
- в) депрессия сегмента ST в грудных отведениях +
- г) сглаживание зубца T

МЕРОПРИЯТИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ БАРОТРАВМЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ СОСТОЯТ ИЗ

- а) введения мазевой турунды в слуховой проход
- б) наложения асептической повязки на ухо +
- в) назначения антибиотиков и витаминных препаратов
- г) выполнения туалета слухового прохода

ШОКОВЫМ ИНДЕКСОМ АЛЬГОВЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ, ВЫЧИСЛЯЕМЫЙ ОТНОШЕНИЕМ К

- а) общего периферического сопротивления; минутному объёму кровообращения
- б) АД; частоте сердечных сокращений
- в) частоты сердечных сокращений; диастолическому АД
- г) частоты сердечных сокращений; систолическому АД +

СИМПТОМ «ВАНЬКИ-ВСТАНЬКИ» ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ

- а) желудка
- б) селезёнки +

- в) мочевого пузыря
- г) брюшинного отдела 12-перстной кишки

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ОБШИРНОГО РАЗРЫВА ЛЁГКОГО ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) гипотензия, тахикардия
- б) акроцианоз, кровохарканье +
- в) отсутствие дыхания на стороне повреждения, цианоз
- г) острая лёгочно-сердечная недостаточность, одышка

ПОВЫШЕНИЕ В ХОДЕ ВЫПОЛНЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ УРОВНЯ $PEtCO_2$ ДО ЗНАЧЕНИЙ, ПРЕВЫШАЮЩИХ 15 ММ НГ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- а) сохранении достаточно высоких шансов на спасение пациента +
- б) бесперспективности дальнейших усилий по спасению пациента
- в) снижении шансов на спасение реанимируемого пациента
- г) неудачном подборе параметров искусственной вентиляции лёгких

ПРИ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИОРИТЕТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- а) восстановление проходимости верхних дыхательных путей +
- б) определение чувствительности к антибиотикам
- в) нанесение прекардиального удара
- г) проверка корнеального рефлекса

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) больной атипичными формами дифтерии
- б) носитель токсигенных коринебактерий дифтерии +
- в) больной токсическими формами дифтерии
- г) носитель дифтерии кожи с локализацией на лице

К ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ ДЕЯНИЯ, ПРЯМО УКАЗАННЫЕ В КОДЕКСЕ

- а) гражданском
- б) административном
- в) налоговом
- г) уголовном +

СИНДРОМ ФРЕДЕРИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) удлинение интервала Q
- б) сочетание полной поперечной блокады с фибрилляцией предсердий +
- в) полную А-В блокаду с редким желудочковым ритмом
- г) короткий пароксизм фибрилляции желудочков

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, горечь во рту, многократная рвота
- б) интенсивные боли в верхних отделах живота с иррадиацией в поясницу, многократная рвота, парез кишечника +
- в) сильные боли в эпигастриальной области без иррадиации, напряжение мышц живота, отсутствие печёночной тупости

- г) умеренные постоянные боли в верхних отделах живота, нормальная температура, кровь в стуле

Р-PULMONALE НА ЭГ ОТРАЖАЕТ НАГРУЗКУ НА

- а) левое предсердие
- б) правое предсердие +
- в) правые отделы сердца
- г) левые отделы сердца

ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА ПОВРЕЖДАЮТСЯ УРЕТРА И

- а) диафрагма таза
- б) мочевого пузыря +
- в) прямая кишка
- г) маточные трубы

В СЛУЧАЕ ДИАГНОСТИРОВАНИЯ ОТКРЫТОГО ПНЕВМОТОРАКСА ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОГО ПЕРИОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дренирование по Бюлау
- б) искусственная вентиляция легких
- в) герметизация плевральной полости +
- г) выполнение плевральной пункции

ЕСЛИ ПОСЛЕ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕЙ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ШУМЫ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ТОЛЬКО НАД ОДНИМ ЛЁГКИМ СЛЕДУЕТ

- а) никаких действий не предпринимать
- б) подтянуть трубку назад до появления дыхательных шумов над другим лёгким +
- в) продвинуть трубку на 2-3 см вперёд
- г) провести интубацию повторно

ЭВТАНАЗИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- а) разрешена, если имеется достоверно установленное неизлечимое заболевание и имеется удостоверенное надлежащим образом волеизъявление пациента
- б) разрешена, если имеется достоверно установленное неизлечимое заболевание и имеется письменное волеизъявление пациента и его близких родственников
- в) запрещена законодательно +
- г) разрешена по волеизъявлению пациента

ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАНЫ С

- а) аритмией
- б) сердечной недостаточностью
- в) митральным стенозом
- г) аортальным стенозом +

ПРАВИЛЬНЫМ ПЕРВЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПО МЕХАНИЗМУ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) введение адреналина
- б) дефибрилляция +
- в) введение амиодарона
- г) перикардиоцентез

К ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТЕ КРАСНУХИ ОТНОСЯТ

- а) появление пятен Коплика
- б) фебрильные судороги
- в) генерализованную лимфаденопатию +
- г) тонзиллярные экссудаты

КНИКОТОМИЯ ПРИ АСПИРАЦИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПОКАЗАНА ПРИ ОБТУРИРОВАНИИ

- а) трахеи
- б) бронхов
- в) гортани +
- г) глотки

ВЫЕЗДНАЯ БРИГАДА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ВЫЗОВА ВОЗВРАТИТЬСЯ НА СТАНЦИЮ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- а) может без разрешения диспетчера
- б) может после разрешения старшего врача
- в) не может без разрешения диспетчера +
- г) может после разрешения главного врача

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ УШИБА СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) повышение АД, тахикардия, акцент 1 тона на аорте
- б) деформация груди, нарушения дыхания, синюшность кожных покровов
- в) аритмия, расширение сердечной тупости, изменения на ЭКГ +
- г) чёткость тонов, гемоторакс

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРАНИЦ ЗОНЫ ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОДСТАНЦИЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ УЧИТЫВАЮТ

- а) численность населения
- б) плотность населения
- в) количество предприятий и объектов социально-культурного назначения
- г) протяжённость и состояние дорог, ведущих к объектам на границе зоны обслуживания +

КАШЕЛЬ С ОБИЛЬНЫМ ВЫДЕЛЕНИЕМ МОКРОТЫ (ПОЛНЫМ РТОМ) ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- а) дренирования абсцесса через бронх +
- б) туберкулёза лёгких
- в) хронической пневмонии с бронхоэктазами
- г) нагноившейся кисты лёгкого с бронхиальным дренированием

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗАБРЮШИННОГО ОТДЕЛА 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

- а) болезненность поколачивания по пояснице и наличие подкожной эмфиземы +
- б) отсутствие пульсации брюшной аорты и пульса на бедренных артериях
- в) отсутствие кишечных шумов в животе и задержку газов
- г) повреждение мышц в правой мезогастральной области и подкожное кровоизлияние

АУСКУЛЬТАЦИЯ СОСУДОВ ШЕИ НЕОБХОДИМА ПРИ

- а) травме шеи
- б) стенозе гортани
- в) болезни Рейно
- г) гипертонии +

ТАХИКАРДИЯ, ГИПЕРТЕНЗИЯ, ВЛАЖНОСТЬ КОЖНОГО ПОКРОВА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ

- а) героином
- б) марихуаной
- в) ЛСД
- г) кокаином +

ПРИЧИНОЙ СИНДРОМА КАРДИОСТИМУЛЯТОРА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствие контакта электрода с миокардом
- б) неадекватно редкий ритм кардиостимулятора
- в) нарушение координации в сокращениях предсердий и желудочков +
- г) нарушение электрического питания кардиостимулятора

ГЛЮКОКОРТИКОИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ

- а) острой респираторной инфекции
- б) пневмотораксе
- в) анафилактическом шоке +
- г) гнойном менингите

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ПОЧЕК ПРИ ТРАВМЕ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие микро- или макрогематурии +
- б) рентгенографическая картина
- в) сопутствующее повреждение полых органов
- г) особенность травматогенеза

ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ РАЗДРАЖАЮЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) фицилин или противодымную смесь +
- б) пеликсим
- в) амилнитрит
- г) унитиол

МЕДИАТОРОМ ДЛЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тироксин
- б) адреналин +
- в) серотонин
- г) ацетилхолин

ПРИ ТАМПОНАДЕ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ

- а) расширение границ сердца +
- б) звонкость сердечных тонов
- в) гипертензионный синдром
- г) симптом Ваньки-встаньки

ПУЗЫРИ, НАПОЛНЕННЫЕ ЭКССУДАТОМ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ СТЕПЕНИ ОТМОРОЖЕНИЯ

- а) 4
- б) 1
- в) 2 +
- г) 3

БОЛЮСНОЕ ВВЕДЕНИЕ ХЛОРИДА КАЛЬЦИЯ ПОКАЗАНО ПРИ

- а) фибрилляции желудочков с экстрасистолией
- б) асистолии
- в) электромеханической диссоциации
- г) передозировке верапамила с артериальной гипотензией +

ПРИСТУПЫ СТЕНОКАРДИИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ В СОЧЕТАНИИ С ОБМОРОЧНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) недостаточности митрального клапана
- б) стеноза устья аорты +
- в) митрального стеноза
- г) недостаточности клапанов аорты

ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИВАТЬ ФИКСАЦИЮ

- а) повреждённой конечности от средней трети бедра до пальцев стопы +
- б) коленного и голеностопного суставов повреждённой конечности
- в) тазобедренного, коленного и голеностопного суставов
- г) костных отломков повреждённой конечности

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ С ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) проведении пульсоксиметрии
- б) назначении наркотических анальгетиков +
- в) назначении нитроглицерина
- г) назначении мочегонной терапии

ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ

- а) клизмы с хлоралгидратом
- б) диазепама и глюкозы +
- в) анальгина и натрия хлорида
- г) сульфата магния в растворе

ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ФОРМЫ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ

- а) делирий, онейроидный синдром, ступор
- б) оглушение, онейроидный синдром, деменция
- в) сопор, кома, алкогольный делирий +
- г) амнезия, сумеречные расстройства сознания

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ КРЕПКИМИ КИСЛОТАМИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- а) вода +
- б) слабый раствор бикарбоната натрия
- в) слабый раствор лимонной кислоты
- г) растительное масло

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

ПРИЗНАКИ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ
ВНУТРИМАТОЧНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- а) перфорации матки, ранении сосудистого пучка +
- б) ранении кишечника, разрыве аневризмы сосуда
- в) внематочной беременности, кровоизлиянии в яичник
- г) внутриматочном рефлюксе, повреждении подслизистой аневризмы

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЗАКИСИ АЗОТА ПРИ ОТСУТСТВИИ
КИСЛОРОДА

- а) допустимо только после интубации трахеи
- б) является безопасным
- в) допустимо только после введения оксибутирата натрия
- г) не допустимо +

НАИМЕНЬШЕЙ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

- а) гидрокортизон
- б) дексаметазон +
- в) преднизалон
- г) кортизон

НАЧАЛЬНАЯ СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ПЛАЗМОЗАМЕЩАЮЩИХ РАСТВОРОВ ПРИ
НЕОПРЕДЕЛЯЕМОМ УРОВНЕ АД ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ СОСТАВЛЯЕТ
В _____ 1 МИНУТУ

- а) струйно 250-500 мл +
- б) струйно 600-1000 мл
- в) струйно 150-200 мл
- г) 60-80 капель

ТАКТИКОЙ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ АППЕНДИКУЛЯРНОМ
ИНФИЛЬТРАТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) срочная госпитализация в хирургическое отделение стационара +
- б) госпитализация по согласованию с больным
- в) холод на живот, введение антибиотиков, наблюдение
- г) госпитализация при ухудшении состояния

МЕНИНГЕАЛЬНЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ РИГИДНОСТЬ МЫШЦ ЗАТЫЛКА
И

- а) симптом Ласка - Якобсона
- б) верхний и нижний симптом Брудзинского +
- в) средний симптом Брудзинского
- г) симптом Бабинского

ПРИ ВЫЗОВЕ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА УЛИЦУ, В
ОБЩЕСТВЕННОЕ МЕСТО К ЛИЦАМ В АЛКОГОЛЬНОМ ОПЬЯНЕНИИ БРИГАДА

- а) сообщает в оперативный отдел для вызова наряда полиции +
- б) вызывает администрацию ближайшего государственного учреждения
- в) осуществляет транспортировку в медвытрезвитель
- г) уезжает с места вызова при отсутствии необходимости в оказании помощи

ПРИЗНАКАМИ НИЗКОГО СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) нарушение микроциркуляции, симптом «белого пятна» +
- б) отсутствие изменения пульса, рвота
- в) гиперемия кожи, потливость
- г) высокое пульсовое давление, слабость

ПРИ ИСТИННОМ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЛЕЧЕНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВВЕДЕНИЯ

- а) сердечных гликозидов
- б) добутамина
- в) кортикостероидных гормонов
- г) дофамина +

АТРОПИН ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) α_2 -адреномиметик
- б) М-холиномиметик +
- в) М-холинолитик
- г) неселективный В-адреномиметик

НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПРИ ТРАВМАХ ГРУДИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

- а) пневмотораксом, анемией
- б) травматическим шоком, гиповолемией
- в) нарушением рёберного каркаса, гемопневмотораксом +
- г) гемотораксом, пневмонией

У БОЛЬНЫХ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ НАЛИЧИЕ «СВЕТЛОГО ПРОМЕЖУТКА» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- а) сдавления +
- б) сотрясения
- в) диффузного аксонального повреждения
- г) ушиба

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АНЕВРИЗМЫ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

- а) общее тяжёлое состояние
- б) желудочковые аритмии +
- в) множественные предсердные экстрасистолы
- г) принадлежность к женскому полу

ПРИМЕНЕНИЕ СИМПАТОМИМЕТИКОВ ПРИВОДИТ К

- а) повышению сократимости миокарда +
- б) брадикардии
- в) расширению периферических сосудов
- г) сужению бронхов

ТРАВМАТОГЕНЕЗОМ ВЫВИХА ПАЛЬЦЕВ СТОПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) удар пальцем по неподвижному твёрдому предмету +
- б) падение с высоты на пятки
- в) подворачивание ноги в голеностопном суставе
- г) падение груза на стопу

А-В БЛОКАДА 3 СТЕПЕНИ (ПОЛНАЯ) ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) прогрессирующим удлинением интервала PQ с последующим выпадением комплекса QRS
- б) отсутствием связи волн P и комплекса QRS +
- в) выпадение комплекса QRS без прогрессирующего удлинения PQ
- г) постоянным удлинением интервала PQ

К ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ БЕСПОКОЙСТВА У НОВОРОЖДЁННОГО ОТНОСЯТ

- а) недоедание +
- б) переедание
- в) ежедневные купания
- г) частые прогулки

СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ВДОХОВ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ (ИВЛ) ПРИ УЧАСТИИ ДВУХ РЕАНИМАТОЛогов У ПАЦИЕНТА 2 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 15:2
- б) 5:1
- в) 30:2 +
- г) 15:1

ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) фактором, быстро приводящим к сердечной недостаточности
- б) фактором риска развития инсульта +
- в) вариантом возрастной нормы
- г) свидетельством благоприятного течения гипертонической болезни

ПРИСТУПЫ СТЕНОКАРДИИ В СОЧЕТАНИИ С ОБМОРОЧНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- а) вариантной стенокардии
- б) митральном стенозе
- в) стенозе устья аорты +
- г) недостаточности митрального клапана

ДЛЯ ОСТРОГО ТРОМБОФЛЕБИТА ГЛУБОКИХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) выраженный отёк нижней конечности +
- б) гиперемия по ходу поражённых вен
- в) похолодание конечностей
- г) некроз пальцев стоп

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ АПОПЛЕКСИИ ЯИЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) перитонеальные симптомы, интоксикация, лейкоцитоз
- б) боли внизу живота, обморочное состояние, середина менструального цикла +
- в) передозировка противозачаточных препаратов, неукротимая рвота, диарея
- г) положительный тест на беременность, брадикардия, кома

ВО ВРЕМЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ СНИЖЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ

СОХРАНЕНИИ ОБЫЧНОЙ ФОРМЫ ВОЛНЫ КАПНОГРАФИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБУСЛОВЛЕНО

- а) трубки дислокацией эндотрахеальной
- б) гемодинамическими нарушениями у пациента
- в) гипервентиляцией пациента
- г) гиповентиляцией пациента FAier

К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСЯТ

- а) В2-адреномиметики короткого действия
- б) пролонгированные В2-адреномиметики
- в) глюкокортикоиды
- г) эуфиллин

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ТЯЖЁЛОГО СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ТАЗОВОГО КОЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дыхательная недостаточность
- б) массивная забрюшинная гематома +
- в) боль в области таза
- г) деформация костей таза

ПРИ СИНДРОМЕ МАЛОГО СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА ПОКАЗАННЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) кортикостероидные гормоны, нитроглицеринв
- б) сердечные гликозиды, препараты калия
- в) инфузионная терапия, дофамин +
- г) тромболитические средства, гепарин

ДЛЯ ПЕРЕЛОМА НАДКОЛЕННИКА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отёк мягких тканей голени
- б) невозможность поднять согнутую в колене ногу
- в) невозможность поднять вытянутую ногу при внешнем сопротивлении +
- г) синовииит

ПРАВИЛЬНОЙ ФОРМУЛИРОВКОЙ ДИАГНОЗА ПРИ НАЛИЧИИ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ДЕВОЧЕК С 10 ДО 18 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарушение менструального цикла неясной этиологии
- б) опсоменорея в пубертатном периоде
- в) маточное кровотечение пубертатного периода +
- г) межменструальное кровотечение неясной этиологии

ПРОБОДНАЯ ЯЗВА ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЧАШЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) летом
- б) зимой и летом
- в) осенью и весной +
- г) зимой

ПРИ СДАВЛЕНИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СМЕЩЕНИЕ РЁБЕР ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ

- а) вниз
- б) кнаружи +
- в) вверх

г) кнутри

В МОМЕНТ ПРОБОДЕНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ИЛИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ БОЛЬНОЙ ИСПЫТЫВАЕТ БОЛИ

- а) схваткообразные, периодически усиливающиеся
- б) постепенно нарастающие
- в) «кинжальные» +
- г) острые с иррадиацией в область пупка

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ СУБДУРАЛЬНОЙ ГЕМАТОМЫ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭПИДУРАЛЬНОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) очаговая неврологическая симптоматика
- б) отсроченное проявление +
- в) коматозное состояние
- г) повышенное внутричерепное давление

АБСЦЕССЫ ГЛОТКИ ОСЛОЖНЯЮТСЯ

- а) медиастенитом, пневмотораксом, абсцедирующей пневмонией
- б) демиелинизацией нервных стволов, бактеремией, кровотечением
- в) отёком подвязочного пространства, нарушением проходимости дыхательных путей
- г) обструкцией дыхательных путей, сепсисом, аррозией магистральных сосудов +

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННОЙ ПРИЧИНОЙ ДИАРЕИ ПУТЕШЕСТВЕННИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лямблиоз (цисты лямблий)
- б) сальмонелла
- в) энтеротоксигенная *escherichia coli* +
- г) ротавирус

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЩЕЛОЧЬЮ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- а) растительное масло
- б) слабый раствор бикарбоната натрия
- в) слабый раствор лимонной кислоты
- г) вода +

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ГИПОГЛИКЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) жажда и полиурия
- б) тошнота и рвота
- в) снижение мышечного тонуса и сухость кожных покровов
- г) повышение мышечного тонуса и влажность кожных покровов +

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НАФТИЗИНОМ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- а) витаминотерапию
- б) введение аспирина
- в) введение прозерина
- г) промывание желудка +

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ДИЗЕНТЕРИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) аминогликозиды
- б) цефалоспорины III поколения

- в) фторхинолоны +
- г) нитрофурановые препараты

ПРИСТУП СТЕНОКАРДИИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ В СОЧЕТАНИИ С ОБМОРОЧНЫМ СОСТОЯНИЕМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- а) митрального стеноза
- б) стеноза аортального клапана
- в) недостаточности аортального клапана +
- г) стеноза устья аорты

НЕЙРОГЛЮКОПЕНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ПРИ РАЗВИТИИ ГИПОГЛИКЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) судороги, проходящие парезы, нарушение сознания +
- б) боли в животе, дизартрия, диплопия
- в) сухость кожных покровов, тошнота, рвота
- г) сухость во рту, спутанность сознания, галлюцинации

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- а) преднизолона
- б) метилпреднизолона
- в) гидрокортизона +
- г) дексаметазона

ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ КЕТАМИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сухость во рту
- б) брадикардия
- в) гипотензия
- г) появление галлюцинаций +

МАКСИМАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЗАВИСЯТ ОТ КОЛЕБАНИЙ В КРОВИ

- а) уровня мочевины
- б) величин РН
- в) уровня гемоглобина
- г) напряжения CO₂ +

ПРИЧИНОЙ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩЕЙ К СИНДРОМУ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) недокорм
- б) функциональный систолический шум в сердце
- в) врождённая гипотрофия
- г) приступ апноэ +

ПРИЧИНОЙ СИНДРОМА ГИПЕРВОЗБУДИМОСТИ У НОВОРОЖДЁННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перекорм
- б) перинатальная энцефалопатия +
- в) половой криз новорождённого
- г) гнойный отит

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствие связи между зубцом Р и комплексом QRST +

- б) увеличение интервала PQ
- в) укорочение интервала PQ
- г) удлинение интервала QT

ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ У РЕБЁНКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) транспортировке в стационар в горизонтальном положении
- б) применении приёма Геймлиха +
- в) срочном введении дыхательных analeптиков
- г) проведении искусственной вентиляции лёгких

ДЛЯ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) микобактериальная инфекция как наиболее частый возбудитель
- б) атланта-аксиальное расщепление - летальное осложнение
- в) неподвижное положение пациента на спине с запрокинутой головой +
- г) предшествующая аспирация инородного тела

ДЕЙСТВИЕ ДРОПЕРИДОЛА ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) спустя 1-2 часа после введения
- б) на кончике иглы
- в) анальгетическим эффектом
- г) гипотонией при фоновом дефиците объёма циркулирующей крови +

САМОЙ ОПАСНОЙ ФОРМОЙ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) молниеносная +
- б) рецидивирующая
- в) абортивная
- г) затяжная

УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ И

- а) гемоторакса
- б) эмфиземы средостения
- в) напряжённого пневмоторакса
- г) ушиба лёгкого +

ПЕРВЫЙ КЛАСС РЕКОМЕНДАЦИЙ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО Г ДАННЫМ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ И/ИЛИ ПО ОБЩЕМУ МНЕНИЮ, ДАННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- а) должно быть рассмотрено
- б) рекомендовано (всем больным) +
- в) не рекомендовано (никому)
- г) может быть рассмотрено

ПРИ НАЛИЧИИ У ПОСТРАДАВШЕГО В АВТОМОБИЛЬНОЙ АВАРИИ ЖАЛОБ НА ГОЛОВНУЮ БОЛЬ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ТОШНОТУ, РЕТРОГРАДНУЮ АМНЕЗИЮ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ДИАГНОЗ

- а) субдуральная гематома
- б) ушиб головного мозга лёгкой степени +
- в) эпидуральная гематома
- г) ушиб головного мозга тяжёлой степени

ЗАКРЫТЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА РЕБЁНКУ В ВОЗРАСТЕ 1 ГОД ЗАКРЫТЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С ЧАСТОТОЙ _____ КОМПРЕССИЙ В 1 МИНУТУ

- а) 100 +
- б) 130
- в) 150
- г) 140

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ЛИДОКАИН ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАННЫМ

- а) в первые сутки заболевания, при угрозе фибрилляции желудочков
- б) в первые трое суток заболевания, при предсердных экстрасистолах, при тяжёлой сердечной недостаточности
- в) в первые 6 часов заболевания, при угрозе фибрилляции желудочков, при легочно-сердечной недостаточности
- г) при желудочковых экстрасистолах 3-5 градаций, после фибрилляции желудочков +

У ПАЦИЕНТОВ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПСИХОМОТОРНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ И СУДОРОГ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кетамин
- б) фентанил
- в) натрия оксибутират
- г) седуксен +

СИНДРОМ МОРГАНЬИ- ЭДЕМСА - СТОКСА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- а) блокаде пучка Бахмана
- б) передозировке антиаритмическими средствами +
- в) СА-блокаде 1 степени
- г) двухпучковой внутрижелудочковой блокаде

ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ В ТРЕТЬЕМ ПЕРИОДЕ РОДОВ И НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ ОТДЕЛЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ НЕОБХОДИМО

- а) ввести сокращающие матку средства
- б) применить приём Креде
- в) положить холод на низ живота
- г) осуществить ручное отделение и выделение последа +

К СИМПТОМАМ ЭКЛАМПСИИ У БЕРЕМЕННЫХ ОТНОСЯТ

- а) судорожный приступ +
- б) отеки
- в) гипертензию
- г) протеинурию

ОСНОВОЙ ПРИСТУПА МОРГАНЬ - АДАМСА -СТОКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) спазм сосудов головного мозга
- б) нарушение перфузии головного мозга при аритмии +
- в) высокое АД
- г) снижение объёма циркулирующей крови

А-В БЛОКАДА 1 СТЕПЕНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- а) удлинением интервала PQ +

- б) уширением комплекса QRS
- в) выпадением комплексов QRS
- г) выпадением волн Р

БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ У БЕРЕМЕННОЙ С ГЕСТОЗОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- а) резус-конflikте
- б) гестационном пиелонефрите
- в) остром аппендиците
- г) преэклампсии +

ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ПЕРФОРАТИВНОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ТРИАДА СИМПТОМОВ ВКЛЮЧАЕТ

- а) напряжение мышц живота, постоянная тошнота, отягощенная наследственность
- б) кинжальные боли, доскообразный живот, язвенный анамнез +
- в) эмфизема в поясничной области, погрешность в диете накануне, жидкость в брюшной полости
- г) постепенно нарастающие боли, рвота, курение в анамнезе

К НЕОБХОДИМОМУ ДЕЙСТВИЮ У БОЛЬНОГО С СИНДРОМОМ WPW И ПАРОКСИЗМОМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ С ЧАСТОТОЙ СОКРАЩЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ 250 В 1 МИНУТУ И АД 80/50 ММ РТ. СТ. ОТНОСЯТ

- а) введение 50 мг аймалина
- б) проведение вагусных проб
- в) электроимпульсную терапию +
- г) внутривенное введение новокаинамида со скоростью 50 мг/ мин.

НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ ИМЕЮТ ПРАВО НА ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ (В ГОДАХ)

- а) 21
- б) 18
- в) 15 +
- г) 12

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ГНОЙНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) высокая температура, перитональная симптоматика
- б) тяжёлый эндотоксикоз, полиорганная недостаточность +
- в) лихорадка, опоясывающая боль, озноб, желтуха
- г) гектическая температура, боль в верхних отделах живота

МЕСТОМ ВЫХОДА БЕДРЕННОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) паховая область, над пупартовой связкой
- б) паховая область, в бедренном треугольнике
- в) бедренный треугольник, ниже пупартовой связки +
- г) область пахового треугольника

ХОЛОД ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НАКЛАДЫВАЮТ НА (В МИНУТАХ)

- а) 30 +
- б) 10
- в) 60
- г) 5

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) неэффективность спазмолитической терапии
- б) стеноз I-II степени +
- в) отсутствие бронхолитических препаратов
- г) опухолевая природа стеноза

СУДОРОЖНЫМ СИНДРОМОМ У ДЕТЕЙ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЮТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ

- а) первичные и вторичные менингиты +
- б) кишечные непроходимость и недостаточность
- в) переедание и гипертрофия
- г) недоедание и гипотрофия

В ТЕРАПИИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЕ УСИЛИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАПРАВЛЕННЫ НА

- а) восстановление поврежденных анатомических структур
- б) ликвидацию сосудистого спазма и гипоксии тканей
- в) восстановление газообмена и объема циркулирующей крови +
- г) коррекцию иммунореактивности и антиинфекционной резистентности

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СУДОРОВ ПРИ ПРЕЭКЛАМПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) закись азота
- б) пустырник
- в) диазепам
- г) магния сульфат +

ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ СВЫШЕ 39 ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ У ДЕТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- а) ибупрофена
- б) ацетилсалициловой кислоты +
- в) анальгина
- г) парацетамола

ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО

- а) проведение паровых ингаляций +
- б) введение глюкокортикоидных препаратов
- в) внутривенное введение эуфиллина
- г) введение беродуала через небулайзер

ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

- а) уросептиков, антигистаминных препаратов
- б) анальгетиков, спазмолитиков +
- в) глюкокортикоидных гормонов, наркотиков
- г) кардиотоников, антибиотиков

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ХОЛЕРЫ ОТНОСЯТ

- а) осиплость голоса
- б) обильные водянистые испражнения +

- в) болезненную дефекацию
- г) внезапное начало с гипертермией

СРАЗУ ПОСЛЕ ПРОБОДЕНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНА

- а) аритмия
- б) гипертензия
- в) тахикардия
- г) брадикардия +

ИНВАЗИВНЫЙ СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ ТРАХЕОСТОМИИ (КОНИКОТОМИИ) ИЛИ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- а) интубационной трубки +
- б) ларингеальной трубки
- в) ларингеальной маски
- г) носоротовой (лицевой) маски

ЦИАНОЗ СТАНОВИТСЯ ЗАМЕТЕН, КОГДА НАСЫЩЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ КИСЛОРОДОМ НИЖЕ (В %)

- а) 90
- б) 85 +
- в) 95
- г) 100

РЖАВЫЙ ОТТЕНОК МОКРОТЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПНЕВМОНИИ

- а) крупозной
- б) интерстициальной
- в) вирусной +
- г) мелкоочаговой

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- а) наложение асептической повязки +
- б) иммобилизация конечности штатной шиной
- в) отсечение конечности, висящей на мягко-тканном лоскуте
- г) остановка кровотечения путём наложения зажима в ране

СТАЦИОНАРНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА ДОЛЖНО ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ ПОСТУПЛЕНИИ НЕ МЕНЕЕ _____ УРГЕНТНЫХ ПАЦИЕНТОВ

- а) 70
- б) 100
- в) 80
- г) 50 +

СИСТЕМА НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ (НМО) ВРАЧЕЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ

- а) исключительно дистанционным образом
- б) постоянное на протяжении установленного временного интервала +
- в) многократное краткосрочное с периодичностью один раз в пять лет
- г) путём самообразования на рабочем месте

РЕКОМЕНДУЕМЫМ НОРМАТИВОМ ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧЕЙ-АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КРУГЛОСУТОЧНОЙ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ СМП (В ТЧ. ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ) ЯВЛЯЕТСЯ _____ СТАВКИ

- а) 6,0
- б) 5,25
- в) 5,5 +
- г) 4,25

АЦЕТИЛЦИСТЕИН ПОКАЗАН ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- а) бруфеном
- б) аспирином
- в) парацетамолом
- г) анальгином

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) преднизолон
- б) дофамин
- в) адреналин +
- г) димедрол

ПОВРЕЖДЕНИЯ ЖИВОТА ДЕЛЯТСЯ НА ДВЕ ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ

- а) проникающие и без повреждений внутренних органов
- б) сочетанные и изолированные
- в) закрытые и открытые +
- г) непроникающие и с повреждениями внутренних органов

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПРИ ОКАЗАНИИ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С МНОЖЕСТВЕННЫМ ДВУСТОРОННИМ ПЕРЕЛОМОМ РЁБЕР, ПРАВСТОРОННИМ НАПРЯЖЁННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ И ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) ингаляция кислорода через маску наркозного аппарата, межрёберная новокаиновая блокада
- б) введение плеврального дренажа справа, инфузионная терапия
- в) постановка плевральных дренажей с обеих сторон, обезболивание +
- г) эндотрахеальная интубация, искусственная вентиляция лёгких

МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ФУРОСЕМИДА У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- а) 400
- б) 200
- в) 300
- г) 600 +

К МЕДИАТОРУ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- а) тироксин
- б) ацетилхолин +
- в) лейкотриеновые препараты
- г) гаммааминомасляную кислоту

НАИБОЛЕЕ ТОЧНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА ОБЕИХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ В НИЖНЕЙ ТРЕТИ ГАРАНТИРУЕТ ОЦЕНКА ПРИЗНАКОВ

- а) симптом «прилипшей пятки», наличие гематомы
- б) припухлость, невозможность сгибания и разгибания пальцев стопы, локальная болезненность
- в) травматогенез, боль, костная деформация, усиление боли при нагрузке по оси конечности +
- г) выраженная наружная ротация стопы, гиперемия

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ: КРОВЬ ЦВЕТА

- а) темного, вытекает пульсирующей струёй
- б) алого, бьёт струёй
- в) ярко-красного, локализация ранения в проекции крупной вены
- г) темно-вишневого, вытекает медленно +

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ФЕНТАНИЛА МАКСИМАЛЬНЫЙ АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- а) 20-30 секунд
- б) 3-5 минут
- в) 1-2 минуты +
- г) 10-15 минут

ТАКТИКА ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИПАДКА У РЕБЁНКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) проведении противоотечной терапии
- б) оставлении ребёнка дома после введения седативных средств
- в) оставлении ребёнка дома при условии наблюдения врачом-педиатром участковым
- г) госпитализации в стационар при имеющейся или предшествующей потере сознания +

ДРЕНИРОВАНИЕ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ ПРИ

- а) подкожной эмфиземе
- б) открытом пневмотораксе
- в) напряжённом пневмотораксе +
- г) простом пневмотораксе

ДЛЯ ВРОЖДЁННОГО СТРИДОРА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) аномалия развития хрящевого аппарата гортани
- б) стридорозное свистящее дыхание +
- в) свистящий инспираторный шум при дыхании
- г) резкое затруднённое дыхание с невозможностью сосания

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ФЕНТАНИЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) диспепсическими расстройствами, метеоризмом и диареей
- б) тахикардией, нарушениями проводящей системы сердца, экстрасистолией
- в) анемией, слуховыми и зрительными галлюцинациями
- г) депрессией дыхания, тошнотой и рвотой +

ОСТРАЯ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ С УВЕЛИЧЕНИЕМ ДАВЛЕНИЯ ЗАКЛИНИВАНИЯ ЛЁГОЧНЫХ КАПИЛЛЯРОВ И НОРМАЛЬНЫМ СЕРДЕЧНЫМ ВЫБРОСОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- а) остром инфаркте миокарда
- б) артериальной гипертензии +
- в) стенозе аортального клапана
- г) дилатационной кардиомиопатии

УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) митрального стеноза
- б) аортальной недостаточности +
- в) трикуспидальной недостаточности
- г) митральной недостаточности

ДЛЯ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) мелкоочаговый характер поражения миокарда
- б) низкая частота возникновения осложнений
- в) интенсивный характер болей
- г) рецидивирующее течение +

А-В БЛОКАДА 2 СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ-2 ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) прогрессирующим удлинением интервала PQ с последующим выпадением комплекса QRS
- б) выпадением волн р
- в) постоянным удлинением интервала PQ
- г) выпадением комплекса QRS без прогрессирующего удлинения PQ +

ПОСТНАЗАЛЬНЫЙ ЗАТЁК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) проникновением слизи носоглотки в пищевод
- б) стеканием слизи по задней стенке глотки +
- в) наличием вязкой слизи в своде носоглотки
- г) заполнением полости среднего уха через слуховую трубу

СТАНДАРТНАЯ ЧАСТОТА СТИМУЛЯЦИИ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРОВ (ЭКС) СОСТАВЛЯЕТ ИМПУЛЬСОВ В МИНУТУ

- а) 100
- б) 70 +
- в) 80
- г) 60

ПАЦИЕНТ, В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ ЕГО ПРАВ ПАЦИЕНТА, ДОЛЖЕН ОБРАТИТЬСЯ С ЖАЛОБОЙ В

- а) профсоюзный комитет лечебно-профилактического учреждения
- б) отделение полиции по адресу места жительства
- в) страховую медицинскую организацию +
- г) следственный комитет

СРАЗУ ЖЕ ПОСЛЕ ДРЕНИРОВАНИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ НАПРЯЖЁННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ВОЗМОЖНА

- а) правожелудочковая недостаточность
- б) остановка дыхательных движений
- в) тромбоэмболия ветвей лёгочной артерии
- г) сердечно-сосудистая недостаточность +

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) эуфиллин
- б) глюкокортикоиды
- в) 32-адреномиметики короткого действия
- г) седативные препараты +

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) этапностью проведения по аналогии со взрослой практикой +
- б) проведением без оксигенации
- в) проведением только открытого массажа сердца
- г) началом мероприятий с восстановления кровообращения

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ КАПТОПРИЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) беременность +
- б) пожилой возраст
- в) алкогольное опьянение
- г) сахарный диабет

БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, ИМЕЮЩЕМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К БЕТА-БЛОКАТОРАМ, В КАЧЕСТВЕ ЗАМЕНЫ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН

- а) дилтиазем +
- б) нифедипин
- в) амлодипин
- г) нифидипин

ТРАНЗИТОРНЫЕ ИШЕМИЧЕСКИЕ АТАКИ ОТЛИЧАЮТСЯ

- а) произвольными движениями, симптомом «бегание мурашек»
- б) спутанностью сознания и генерализованной слабостью
- в) головной болью, как самым частым симптомом
- г) преходящим характером возникновения +

ДЛЯ ОТКРЫТОГО ПНЕВМОТОРАКСА ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) глухость сердечных тонов, общее тяжёлое состояние, наличие жидкости в плевральной полости
- б) притупление перкуторного тона, гипотония, аритмия
- в) наличие раны, свистящее дыхание с втягиванием воздуха на вдохе, тахипноэ +
- г) тимпанит, тахикардия, брадикардия

К ПОБОЧНОМУ ЭФФЕКТУ ВНУТРИВЕННОЙ ИНФУЗИИ НАТРИЯ БИКАРБОНАТА ОТНОСЯТ

- а) снижение осмоляльности сыворотки
- б) снижение концентрации натрия в сыворотке
- в) увеличение образования CO₂ +
- г) повышение рН желудочного сока

ПОСТРАДАВШЕМУ ПОСЛЕ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ ИЛИ НЫРЯНИЯ В ВОДУ ВРАЧ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖЕН

- а) выполнить тройной прием Сафара
- б) произвести интубацию трахеи
- в) фиксировать шейный отдел позвоночника с помощью шины-воротника +

- г) начать инфузионную терапию

К ВНЕШНИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГРУДИ ОТНОСЯТ ДЕФОРМАЦИЮ ГРУДИ, А ТАКЖЕ

- а) аритмию, гипотензия
- б) тахикардию, эмфизему
- в) локализованную боль, одышку, цианоз +
- г) явления застоя в лёгких, гипертензию

ПРИ ОБОСНОВАННОМ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ ПОЗВОНКОВ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШЕГО ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- а) в положении Тренделенбурга
- б) на щите или на носилках с жесткой основой +
- в) в полусидячем положении с валиком под плечами
- г) только в сидячем положении

К ГРУППЕ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- а) фентанил
- б) эуфиллин
- в) капотен +
- г) кордарон

НАИЛУЧШИМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ СИНДРОМА ВНЕЗАПНОЙ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ СНА - ЛЁЖА НА

- а) спине +
- б) левом боку
- в) животе
- г) правом боку

ЕСЛИ ПОСЛЕ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕЙ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ШУМЫ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ТОЛЬКО НАД ПРАВЫМ ЛЁГКИМ, СЛЕДУЕТ

- а) провести интубацию повторно
- б) подтянуть трубку до появления дыхательных шумов +
- в) продвинуть трубку на 1,0-1,5 см вперёд
- г) продвинуть трубку на 2,0-3,0 см вперёд

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПО МЕСТУ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ УЩЕМЛЁННАЯ ГРЫЖА

- а) паховая +
- б) пупочная
- в) бедренная
- г) белой линии

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЭМФИЗЕМЫ СРЕДОСТЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕ

- а) лёгкого
- б) костальной плевры при напряжённом пневмотораксе
- в) рёбер
- г) медиастинальной плевры при напряжённом пневмотораксе +

ПРИ ПАРОКСИЗМАХ ФИБРИЛЛЯЦИИ И ТРЕПЕТАНИЙ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ WPW ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРЕПАРАТЫ: ВЕРАПАМИЛ И

- а) ритмилен

- б) дигоксин +
- в) новокаинамид
- г) аймалин

РЕДКО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ ВИДАМИ УЩЕMLЁННЫХ ГРЫЖ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) грыжи белой линии, врождённые, бедренные
- б) запираательные, промежностные, седалищные +
- в) косые паховые, спрямлённые, межмышечные
- г) паховые, пупочные, послеоперационные

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПУТЁМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) внутрисердечный
- б) внутривенный +
- в) внутрикостный
- г) эндотрахеальный

УСТРАНЕНИЕ ИЛИ СНИЖЕНИЕ ПРЕССОРНОГО ЭФФЕКТА МЕЗАТОНА МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТО НАЗНАЧЕНИЕМ

- а) каптоприла
- б) антидепрессантов
- в) а-адреноблокаторов +
- г) атропина

- а) ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ ПРОБОДНОЙ ЯЗВЕ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ
схваткообразный
иррадиирующий
ноющий
кинжальный +

ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ТОНОМЕТРОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАНЖЕТЫ ВЗРОСЛОГО РАЗМЕРА

- а) завышает реальный уровень систолического артериального давления
- б) не влияет на правильность измерения
- в) завышает реальный уровень диастолического артериального давления
- г) занижает реальный уровень систолического артериального давления +

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарушение функции щитовидной железы
- б) проаритмогенный эффект +
- в) отложение препарата в роговицу глаза
- г) развитие фотосенсибилизации

У РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОТКЛОНЕНИЕМ ОТ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (В ММ РТ. СТ.)

- а) 90/50 +
- б) 85/45
- в) 100/70
- г) 100/50

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЁННОМ ОТЁКОМ ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нитроглицерин +
- б) нифедипин (коринфар)
- в) пропранолол (обзидан)
- г) пентамин

ОТРАВЛЕНИЕ КЛОФЕЛИНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕНДЕНЦИЕЙ К РАЗВИТИЮ КОМПЛЕКСА СИМПТОМОВ

- а) брадикардия, гипотензия, гипогликемия, миоз +
- б) тахикардия, гипотензия, гипогликемия, миоз
- в) тахикардия, гипертензия, гипогликемия, мидриаз
- г) брадикардия, гипотензия, гипергликемия, мидриаз

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ПРОПРАНОЛОЛА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дигоксин
- б) атропин +
- в) допамин
- г) фенobarбитал

ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) стёртым течением +
- б) многократной рвотой
- в) яркой клинической картиной
- г) выраженным болевым синдромом

ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) нарушения сердечного ритма
- б) симптомы метаболических нарушений
- в) блокады правой и левой ножек пучка Гиса
- г) изменения зубца Т и сегмента ST +

К ОСНОВНЫМ ВИДАМ ОТНОСЯТ УЩЕМЛЕНИЯ ГРЫЖ

- а) спастическое, паралитическое
- б) ретроградное, механическое
- в) эластическое, каловое +
- г) динамическое, пристеночное

ГИПОТЕНЗИЯ У ЖЕНЩИНЫ В ТРЕТЬЕМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ВО ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ НА СПИНЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- а) маточно-вазомоторным рефлексом
- б) вагусной реакцией на увеличение притока крови к сердцу
- в) сдавлением аорты и нижней полой вены беременной маткой +
- г) замедленной реакцией сосудодвигательного центра на перераспределение крови

ФАРМАКОТЕРАПИЯ БОЛЬНЫМ С НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- а) улучшения церебральной гемодинамики +
- б) уменьшения внутричерепного давления
- в) регресса очаговой церебральной симптоматики
- г) профилактики эпилептических приступов

РЕКОМЕНДУЕМЫМ НОРМАТИВОМ ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КРУГЛОСУТОЧНОЙ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ СМП ЯВЛЯЕТСЯ _____ СТАВКИ

- а) 4,25
- б) 6,0
- в) 5,5
- г) 5,25 +

СТАНДАРТОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ «БЛЕДНОЙ» ЛИХОРАДКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) внутримышечное введение раствора метамизола 50% со спазмолитиком +
- б) назначение приёма парацетамола перорально
- в) использование физических методов охлаждения
- г) внутримышечное введение раствора дроперидола 0,25%

БОЛЬ ПРИ ПРОБОДНОЙ ЯЗВЕ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

- а) схваткообразный
- б) усиливающийся
- в) иррадиирующий
- г) кинжальный +

СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК ОТНОСИТСЯ К ШОКУ

- а) дистрибутивному +
- б) смешанному
- в) гиповолемическому
- г) кардиогенному

АНЕСТЕТИКОМ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С НЕВОСПОЛНЕННОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ И СОХРАНЯЮЩЕЙСЯ ГИПОТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кетамин +
- б) препарат барбитурового ряда
- в) эфир
- г) морфин

ОТСУТСТВИЕ ЛИХОРАДОЧНОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- а) холеры +
- б) рожи
- в) трихинеллеза
- г) дизентерии

ОСНОВНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ СТАНЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) выездная бригада +
- б) отделение скорой медицинской помощи
- в) фельдшерская бригада
- г) врачебная бригада

КОМПЛЕКС СИМПТОМОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ ПОВЫШЕНИИ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ, ВКЛЮЧАЕТ

- а) головную боль, рвоту, застойные соски зрительных нервов +
- б) расстройства желудочно-кишечного тракта, рвоту
- в) дизурические явления, головную боль

- г) нарушения гемопоэза, дизурические явления

ПОДГОТОВКА ВРАЧА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ»
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- а) в интернатуре
- б) в ординатуре +
- в) выполнением работ на рабочем месте
- г) на курсах повышения квалификации

ТИПИЧНЫМ НАРУШЕНИЕМ РИТМА У БОЛЬНЫХ С ГИПОТИРЕОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) фибрилляция предсердий
- б) синусовая брадикардия +
- в) ритм из АВ соединения
- г) А-В блокада

ДЛИТЕЛЬНЫЙ (3-6 МЕСЯЦЕВ) НЕПРОДУКТИВНЫЙ КАШЕЛЬ С ЯВЛЕНИЯМИ
ИЗЖОГИ, ДИСФОНИИ И ДИСФАГИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- а) хронического фарингита
- б) ларингита +
- в) туберкулёза
- г) постназального затёка

ПАЦИЕНТАМ С ВЫРАЖЕННЫМ ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ
БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ (ХОБЛ) ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА

- а) показана, с максимальным потоком кислорода (> 10 л/мин)
- б) выполняется, поток кислорода 8-10 л/мин
- в) выполняется, поток кислорода 1-2 л/мин +
- г) противопоказана, для всех возрастных категорий

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ АБДОМИНАЛЬНО-ЮГУЛЯРНОЙ ПРОБЫ У
БОЛЬНОГО С ОТЁКАМИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- а) тромбозе глубоких вен голени
- б) приеме антагонистов кальция
- в) правожелудочковой сердечной недостаточности +
- г) гипоонкотических отёках

ПРИ ЛИХОРАДКЕ У РЕБЕНКА, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ НАРУШЕНИЕМ
ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОПТИМАЛЬНЫМ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ
НАЗНАЧЕНИЕ

- а) анальгина
- б) мефенамовой кислоты
- в) амидопирина
- г) парацетамола +

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) остеомиелит верхней челюсти
- б) остеомиелит костей орбиты
- в) воспаление периорбитальной клетчатки +
- г) менингококковая инфекция

ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ МЕХАНИЗМАМИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА
ЯВЛЯЮТСЯ

- а) спазм, отек и закупорка бронхов мокротой +
- б) сосудистая дилатация, гиперсаливация и гиперемия слизистой
- в) блокада α -адренорецепторов и паралич гладкой мускулатуры
- г) стимуляция β -адренорецепторов и стеноз бронхов

ВО ВРЕМЯ НАРКОЗА КЕТАМИНОМ ИМЕЕТ МЕСТО _____ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И _____ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

- а) повышение, урежение
- б) отсутствие изменений, урежение
- в) снижение, отсутствие изменений
- г) повышение, учащение +

ОТСУТСТВИЕ ПЕЧЁНОЧНОЙ ТУПОСТИ ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- а) травмы поджелудочной железы
- б) повреждения желудка или 12-перстной кишки +
- в) гемоперитонеума
- г) разрыва селезёнки

ФАКТОРОМ РИСКА ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ С ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМИ ПРОВОДЯЩИМИ ПУТЯМИ ВО ВРЕМЯ ПАРОКСИЗМОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) изменение ширины комплекса QRS
- б) изменение длительности электрической систолы
- в) выраженный «дефицит пульса»
- г) наличие интервалов R-R < 0,25 с +

ПАРАЛИЧ ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ МОГУТ ВЫЗВАТЬ

- а) дихлорэтан
- б) атропин
- в) фосфорорганические соединения +
- г) этиловый спирт

ПРИ ПЕРЕДНЕМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА АВ БЛОКАДА ПРОГНОСТИЧЕСКИ _____ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИЯ

- а) относительно благоприятна, возникает внезапно; обязательна +
- б) благоприятна, развивается стремительно, замещающий ритм стабилен; противопоказана
- в) не благоприятна, развивается постепенно, замещающий ритм вариабилен; противопоказана
- г) сомнительна, замещающий ритм стабилен; не показана

КЛИНИКЕ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ СООТВЕТСТВУЕТ КОМПЛЕКС СИМПТОМОВ

- а) боли в правой подвздошной области, рефлекторная рвота, однократный стул
- б) вздутие живота, многократная рвота, неотхождение газов
- в) боли без чёткой локализации, многократная рвота, частый жидкий стул +
- г) боли через 1,5-2 часа после приёма пищи, изжога, рвота, приносящая облегчение

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАССЛОЕНИЯ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) усиление сердечных тонов над аортой в сочетании с набуханием шейных вен

- б) усиление пульсации брюшной аорты, определяемое пальпаторно
- в) обморок, связанный с гемоперикардом и тампонадой сердца +
- г) внезапно возникшая одышка в сочетании с гипертензией

ИСЧЕЗНОВЕНИЮ ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВОЙ БЛОКАДЫ, РАЗВИВШЕЙСЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ НОВОКАИНАМИДА, БУДЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ

- а) введение 1 мл атропина 0,1%
- б) введение 80-100 мл раствора гидрокарбоната натрия 4% +
- в) введение 10 мл раствора хлористого кальция 10%
- г) оксигенотерапия

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ (СЛР) ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) Адреналин +
- б) новокаинамид
- в) кальция хлорид
- г) атропин

ПРИ НИЖНЕМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА АВ БЛОКАДА ПРОГНОСТИЧЕСКИ, ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИЯ

- а) относительно не благоприятна, комплекс QRS обычно широкий, замещающий ритм стабилен;
- б) противопоказана не благоприятна, возникает стремительно, комплекс QRS обычно не расширен; не всегда обязательна
- в) не благоприятна, возникает постепенно, комплекс QRS обычно широкий; обязательна
- г) относительно благоприятна, замещающий ритм относительно стабилен; не всегда обязательна +

ТИПИЧНЫМ НАРУШЕНИЕМ РИТМА У БОЛЬНЫХ С ТРОМБОЭМБОЛИЕЙ ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) полифокусная предсердная тахикардия
- б) фибрилляция предсердий
- в) предсердная экстрасистолия
- г) синусовая тахикардия +

КОНСТАТИРОВАТЬ СМЕРТЬ В СИСТЕМЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИМЕЮТ ПРАВО ВРАЧИ И

- а) медсёстры по приёму-передаче вызовов
- б) дежурные администраторы
- в) анестезисты
- г) фельдшеры +

РЕЦИПРОКНЫЕ («РЕ-ЭНТРИ») ПРЕДСЕРДНЫЕ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КОМПЛЕКСОМ СИМПТОМОВ

- а) не ритмичны в начале и конце приступа, не чувствительны к вагусным пробам; не чувствительны к аденозинтрифосфату (АТФ) и верапамилу, легко купируются электрокардиостимулятором и электроимпульсной терапией
- б) строго ритмичны, чувствительны к вагусным пробам, высокочувствительны к аденозинтрифосфату (АТФ) и верапамилу, легко купируются электрокардиостимулятором и электроимпульсной терапией +
- в) не ритмичны, отрицательно реагируют на вагусные пробы, легко купируются введением глюкокортикоидов, склонны к рецидивам

- г) не ритмичны на протяжении всего приступа, не чувствительны к вагусным пробам, легко купируются сердечными гликозидами

ДЛЯ ПРОБОДНОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- а) Коупа
б) Ситковского
в) Мейо-Робсона
г) Шёткина – Блюмберга +

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕЦИПРОКНОЙ АВ-ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) новокаинамид
б) обзидан
в) дигоксин
г) АТФ +

ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С АСТМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эуфиллин
б) В2-адреномиметики короткого действия +
в) глюкокортикоиды
г) антигистаминные препараты

ТАКТИКА ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВЫЗОВЕ К РЕБЁНКУ СО СТЕНОЗОМ ГОРТАНИ 1 СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЕТ

- а) внутривенное введение раствора эуфиллина 2,4%
б) срочную госпитализацию в реанимационное отделение
в) введение гормональных препаратов
г) применение нафтизина или пульмикорта +

ОПТИМАЛЬНОЙ ДОЗОЙ ЭУФИЛЛИНА У ДЕТЕЙ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МГ/КГ ВЕСА

- а) 4-5 +
б) 2-3
в) 7
г) 6

ОСУЩЕСТВЛЯЯ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ВЫЗОВЕ, РАБОТНИКИ СКОРОЙ ПОМОЩИ РУКОВОДСТВУЮТСЯ

- а) личным клиническим опытом
б) клиническими рекомендациями +
в) рекомендациями, содержащимися в Национальных руководствах
г) рекомендациями, полученными на курсах повышения квалификации

В СЛУЧАЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ВЫЗОВА В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ НА ВЫЗОВ НАПРАВЛЯЕТСЯ БЛИЖАЙШАЯ СВОБОДНАЯ

- а) общепрофильная или специализированная бригада скорой медицинской помощи +
б) педиатрическая или психиатрическая бригада скорой медицинской помощи
в) врачебная или фельдшерская бригада скорой медицинской помощи
г) бригада экстренного реагирования Центра медицины катастроф

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ МЕТОПРОЛОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) брадикардия +
- б) острое нарушение мозгового кровообращения
- в) хроническая сердечная недостаточность
- г) артериальная гипертензия

СИМПТОМ КУРВУАЗЬЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) пальпацией увеличенного безболезненного желчного пузыря на фоне желтухи +
- б) пальпацией мышечного напряжения в проекции поджелудочной железы
- в) пальпацией увеличенного болезненного желчного пузыря
- г) болезненным поколачиванием в правой поясничной области

ТРИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ РАННИМ СИМПТОМОМ

- а) бешенства
- б) гнойного менингита
- в) ботулизма
- г) столбняка +

СРЕДНЯЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА РЕОПОЛИГЛЮКИНА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/ КГ)

- а) более 25
- б) менее 10
- в) 20-25
- г) 10-15 +

ФЕЛЬДШЕР МОЖЕТ БЫТЬ ПРИНЯТ НА РАБОТУ В КАЧЕСТВЕ ФЕЛЬДШЕРА
ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НАЛИЧИИ

- а) рекомендации профессионального сообщества
- б) профессиональной переподготовки по программе «фельдшер скорой и неотложной помощи» +
- в) практического опыта работы на скорой помощи
- г) диплома по специальности «лечебное дело» среднего профессионального образования

ЗАМЕЩАЮЩИЙ (ВЫСКАЛЬЗЫВАЮЩИЙ) РИТМ ИЗ А-В-СОЕДИНЕНИЯ С
ЧАСТОТОЙ 50 В 1 МИНУТУ, ВОЗНИКШИЙ НА ФОНЕ СА-БЛОКАДЫ, СЛЕДУЕТ

- а) устранить внутривенным введением В-блокаторов
- б) устранить внутривенным введением антагонистов кальция
- в) подавить антиаритмическими препаратами IА класса
- г) ускорить внутривенным введением атропина +

ТИПИЧНУЮ ФОРМУ ДИФТЕРИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) выраженная интоксикация
- б) наличие плёнчатых налётов +
- в) острое начало с ранней полиневропатией
- г) поражение нескольких внутренних органов

ПРИ КЛАСТЕРНЫХ ГОЛОВНЫХ БОЛЯХ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дексаметазон
- б) кислород 100% +
- в) лоразепам
- г) морфин

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕЦИПРОКНОЙ АВ-ТАХИКАРДИИ
ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дигоксин

- б) аденозинтрифосфат +
- в) новокаинамид
- г) обзидан

ПО ОСНОВНОМУ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМУ СВОЙСТВУ ФЕНТАНИЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) мощным анальгетиком +
- б) адреномиметиком
- в) атарактиком
- г) нейролептиком

К НЕСТАБИЛЬНОЙ ОТНОСЯТ СТЕНОКАРДИЮ

- а) у лиц физического труда
- б) напряжения прогрессирующую +
- в) в пожилом и старческом возрасте
- г) на фоне постинфарктного кардиосклероза

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИМПТОМА МЕЙО-РОБСОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) увеличенный безболезненный желчный пузырь
- б) болезненность в области левого рёберно-позвоночного угла +
- в) локальная болезненность в правой надключичной зоне
- г) болезненность при поколачивании по правой рёберной дуге

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ БОЛИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) правая подвздошная область с иррадиацией в пах и правое яичко
- б) правое подреберье с перемещением в правую подвздошную часть
- в) область пупка с перемещением в правую подвздошную область +
- г) правая подвздошная область с иррадиацией в поясницу

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ ПОКАЗАНИЯ ПУЛЬСОКСИМЕТРА БУДУТ

- а) переменны
- б) соответствовать истинному значению содержания НВ02
- в) завышены +
- г) занижены

УМЕНЬШЕНИЕ СТЕПЕНИ БЛОКАДЫ ИЛИ ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕ ИНЪЕКЦИИ АТРОПИНА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ А-В БЛОКАДЕ

- а) II степени I типа
- б) II степени II типа
- в) III степени (полной) на уровне ножек пучка Гиса
- г) функционального типа +

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ ПЕРЕЛОМАМИ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ У ПОСТРАДАВШИХ СТАРШЕ 70 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) переломы по типу «зелёной ветки»
- б) вколоченные
- в) оскольчатые
- г) переломы хирургической шейки бедра и плеча

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ А-В-ДИССОЦИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гипертонический криз
- б) полная поперечная блокада +

- в) блокада правой ножки пучка Гиса
- г) блокада левой ножки пучка Гиса

СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) везикулёзной
- б) геморрагической +
- в) пятнистой
- г) папулёзной

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТОНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ИЗОЛИРОВАННОЙ СПИНАЛЬНОЙ ТРАВМОЙ ОБУСЛОВЛЕНА

- а) кровопотерей
- б) снижением тонуса периферических сосудов за счет симпатической блокады +
- в) острой сердечной недостаточностью
- г) травматическим шоком

ОСОБЕННОСТИ ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНОГО РАВНОВЕСИЯ У ДЕТЕЙ ПРИВОДЯТ К

- а) снижению потребности в воде и электролитах по сравнению со взрослыми
- б) большим компенсаторным возможностям мочевыделительной системы при экстраренальных потерях
- в) более медленному развитию метаболического ацидоза
- г) неспособности вывести электролиты при их избыточном введении +

ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА В ПРАВОЙ ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ

- а) ранения диафрагмы или поджелудочной железы
- б) прободной язвы задней стенки или ранения забрюшинной части 12-перстной кишки +
- в) прободной язвы передней стенки желудка или передней стенки 12-перстной кишки
- г) разрыва мочевого пузыря или повреждения мочеточника

МАГНИЯ СУЛЬФАТ ПРИ РЕФРАКТЕРНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ВВОДИТСЯ ВНУТРИВЕННО В ДОЗЕ (В ГРАММАХ)

- а) 0,5
- б) 5,0
- в) 2,5-3,0
- г) 1,0-2,0 +

ТАКТИКА ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ВКЛЮЧАЕТ

- а) холод на живот, спазмолитики, антибиотикотерапию
- б) обезболивание, инфузионную терапию, витаминотерапию
- в) повторный осмотр через 3 - 4 часа
- г) госпитализацию в хирургический стационар +

ДЛЯ ЭКСТРЕННОГО СНИЖЕНИЯ АД ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пентамин
- б) нифедипин
- в) апрессин
- г) нитроглицерин +

ПРИ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТЕ ОСНОВНЫМ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) увеличение времени опорожнения желудка
- б) снижение слизистого барьера
- в) повышенное давление в желудке
- г) снижение тонуса нижнего пищеводного сфинктера +

ДЛЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) напряжённый пневмоторакс, деформация грудной клетки, кровохарканье
- б) парадоксальное дыхание, подкожная эмфизема, костная крепитация
- в) синдром раздавленной грудной клетки, двусторонний напряжённый пневмоторакс
- г) механическое сдавление грудной клетки на высоте вдоха, симптом «псевдоэстрангуляционной борозды» +

ОСНОВНЫМИ ФОРМАМИ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ: КАЛЬКУЛЁЗНЫЙ

- а) обтурационный
- б) гангренозный
- в) бескаменный +
- г) флегмонозный

ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОХЛАЖДЕНИЯ РЕБЁНКА ПРИ ЛИХОРАДКЕ ОКАЗЫВАЮТ ЭФФЕКТ В ТЕЧЕНИЕ (В МИНУТАХ)

- а) 60
- б) 90 +
- в) 30
- г) 120

В ПЕРВЫЕ МИНУТЫ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКА ВЕРОЯТНОСТЬ

- а) асистолии
- б) фибрилляции желудочков +
- в) тампонады сердца
- г) отёка лёгких

ПРИ СОЧЕТАННОЙ СПИНАЛЬНОЙ ТРАВМЕ С ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ ТАЗА И ЗАБРЮШИННОЙ ГЕМАТОМОЙ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- а) полиионные растворы
- б) реополиглюкин +
- в) полиглюкин с метилпреднизолоном
- г) полиглюкин

ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГЕМАТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) брадикардия
- б) анизокория +
- в) снижение артериального давления
- г) наличие симптомов Бабинского и Брудзинского

К ПРИЧИНАМ НАРУШЕНИЯ СНА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ

- а) слабость

- б) ортопноэ
- в) одышку напряжения
- г) никтурию, приступы ночного удушья и кашель +

ЕДИНСТВЕННО ВОЗМОЖНОЙ СИТУАЦИЕЙ ДЛЯ ВЫСТАВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «БИОЛОГИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ» ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие разлитого цианоза лица, шеи, груди
- б) представление о бесперспективности дальнейшего лечения пациента
- в) более чем 30 минутное отсутствие дыхания и кровообращения
- г) появление абсолютных признаков биологической смерти +

ДИАГНОСТИКА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ СОСТОИТ ИЗ

- а) выполнения ЭКГ, спирографии, клинического анализа крови, электроэнцефалографии
- б) определения сознания, самостоятельного дыхания и наличия пульса на магистральных артериях +
- в) определения размера зрачков, измерения АД
- г) аускультации дыхательных шумов, сердечных тонов

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ПРИ РЕТРОЦЕКАЛЬНОМ РАСПОЛОЖЕНИИ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- а) стёртыми симптомами раздражения брюшины +
- б) метеоризмом с затруднением отхождения газов
- в) началом заболевания с тошноты и рвоты
- г) иррадиацией болей в прямую кишку

У РЕБЕНКА ВОЗРАСТОМ 6 ЛЕТ НОРМАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ _____ В МИНУТУ

- а) 94 +
- б) 114
- в) 66
- г) 86

ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ КИШЕЧНИКА ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МЕЗЕНТЕРАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) произвольным актом дефекации жидким стулом
- б) задержкой стула и газов
- в) «ишемическим» опорожнением кишечника жидким стулом +
- г) отхождением газов без стула

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) повышение АД, влажные хрипы в лёгких, тахикардия
- б) снижение систолического давления, усиление венозного рисунка туловища
- в) повышение диастолического давления, увеличение печени
- г) снижение АД, набухание шейных вен, одышка +

В ОСНОВ ПРИСТУПА МОРГАНЬ-АДАМС-СТОКСА ЛЕЖИТ

- а) снижение ОЦК
- б) нарушение перфузии головного мозга при АВ-блокаде 3 степени +
- в) высокое АД
- г) спазм сосудов головного мозга

НАИБОЛЬШЕЕ СНИЖЕНИЕ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ВЫЗЫВАЕТ ПРЕПАРАТ

- а) но-шпа
- б) хинидин +
- в) дигоксин
- г) Дифенин

ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ НА ЭКГ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ

- а) фибрилляция предсердий
- б) удлинение интервала QT
- в) подъём волны J
- г) синусовая брадикардия +

ОПАСНОСТЬ РАНЕНИЯ КРУПНЫХ ВЕН ШЕИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) быстрой потере жидкости в кровеносном русле
- б) воздушной эмболии мозговых сосудов или сосудов сердца +
- в) анемии
- г) сепсисе

ПРИ СТАРТОВОЙ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ РАСТВОРАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) коллоидные
- б) белковые
- в) щелочные
- г) кристаллоидные +

ПРИЧИНОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЧАШЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гиперспленизм
- б) цирроз печени
- в) холедохолитиаз +
- г) отравление гемолитическими ядами

СИМПТОМОМ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ МАГНЕЗИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРЕЭКЛАПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тромбоз сосудов сетчатки
- б) синусовая тахикардия
- в) потливость конечностей
- г) угнетение сухожильных рефлексов +

К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ РАБОТЫ СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (СТОСМП) НЕ ОТНОСЯТ

- а) сокращение срока начала диагностического поиска за счёт использования врача широкого профиля
- б) сокращение срока терапевтического бездействия за счёт раннего синдромального лечения
- в) медицинскую сортировку потока обращений по уровням срочности оказания медицинской помощи для максимально быстрого её оказания
- г) медицинскую эвакуацию пострадавших с целью оптимизации сроков и объёма оказания помощи +

АГРАНУЛОЦИТОЗ У РЕБЁНКА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- а) нуروفен

- б) аспирин
- в) парацетамол
- г) анальгин +

ДЛЯ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лимфо-моноцитоз
- б) ранний гломерулонефрит
- в) двусторонняя пневмония
- г) отёк подкожной клетчатки шеи +

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

ОСТРАЯ _____ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

- а) почечная
- б) сердечная
- в) сосудистая +
- г) надпочечниковая

ИНТЕНСИВНУЮ ТЕРАПИЮ ПОЗДНЕГО ТОКСИКОЗА БЕРЕМЕННЫХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ

- а) хлорида кальция
- б) эуфиллина
- в) диуретиков
- г) сернокислой магнезии +

а) НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРОТОКОМ ЯВЛЯЮТСЯ ФИБРИЛЛЯЦИЯ, СПАЗМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ И

- эпилептоидные судороги
- разрыв миокарда
- асистолия
- поражение дыхательного центра +

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ТЯЖЁЛОМ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) седуксен
- б) оксибутират натрия
- в) анальгин
- г) фентанил +

ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ВЫПОЛНЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ

- а) контроль АД, холод на область переносицы, тампонада носа +
- б) фармакологическая гипотензия, назначение гемостатических препаратов
- в) физический покой, холод на область лба, тампонада придаточных пазух
- г) коррекция АД, холод на область затылка, электрокоагуляция сосуда

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ПЕРФОРАТИВНУЮ ЯЗВУ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ В СТАДИИ ПЕРИТОНИТА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- а) Образцова
- б) Ситковского
- в) Щеткина - Блюмберга +

г) Мейо-Робсона

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМ ПРАВИЛОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПЛОЩАДИ ОЖОГОВЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) измерение сантиметровой лентой
- б) определение площади ожоговой поверхности с использованием специальной таблицы
- в) обведение контуров ожоговой поверхности через кальку с последующим вычислением площади
- г) правило девяток +

ПРИ РАНЕНИИ СЕРДЦА С ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОТОНИЕЙ ПОКАЗАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) инфузия коллоидных плазмозаменителей с максимально возможной скоростью +
- б) применение кардиотоников
- в) инфузия кристаллоидных растворов с максимально возможной скоростью
- г) введение сердечных гликозидов

ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ В РАЗВИТИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ИГРАЕТ

- а) уменьшение объема тканевой жидкости
- б) полиорганная недостаточность
- в) печеночная недостаточность
- г) уменьшение объема циркулирующей крови +

ДИАМЕТР ВНУТРЕННЕГО ПРОСВЕТА КОНИКОТОМИЧЕСКОЙ КАНЮЛИ ДЛЯ РЕБЕНКА ДО 10 ЛЕТ ДОЛЖЕН БЫТЬ РАВЕН (В ММ)

- а) 5
- б) 1
- в) 4
- г) 2 +

ОСТРОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВОЗНИКШЕЕ ПОСЛЕ ПОГРЕШНОСТИ В ДИЕТЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ОЗНОБОМ, ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ, ТОШНОТОЙ, РВОТОЙ, ЖИДКИМ СТУЛОМ, БОЛЯМИ В ЖИВОТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) холерой
пищевой токсикоинфекцией +
дизентерией
острым аппендицитом

ПЕРИОДАМИ ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ПРОБОДНОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) колики, шок, перитонит
- б) мнимое благополучие, шок, интоксикация
- в) шок, мнимое благополучие, перитонит +
- г) резорбтивная лихорадка, перитонит, эндотоксикоз

ВЫРАЖЕННАЯ АСИММЕТРИЯ АД НА РУКАХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) митральной недостаточности
- б) аортальной недостаточности
- в) дефекта межжелудочковой перегородки
- г) неспецифического аортоартериита +

ПРАВОМ ГРАЖДАНИНА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) получение медицинских услуг, превышающих по объёму и качеству условия договора
- б) пользование страховым полисом близкого родственника на выбор по региону проживания на территории Российской Федерации
- в) выбор медицинского учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования +
- г) получение медицинских услуг по паспорту гражданина Российской Федерации

ОТРАВЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ СОПРОВОЖДАЮТСЯ РАЗВИТИЕМ

- а) мидриаза, сухости кожного покрова, гипотензии
- б) миоза, гипертензии, брадикардии +
- в) слюнотечения, бронхоспазма, гипергидроза
- г) диареи, рвоты, кожного зуда

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ (ИВЛ) НОРМАЛЬНЫЙ МИНУТНЫЙ ОБЪЁМ ЛЁГОЧНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ В ЛИТРАХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- а) масса тела $\times 0,1$
- б) масса тела : $10-1$
- в) масса тела $\times 0.1 +2$
- г) масса тела: $10 +1 +$

СОЧЕТАННОЙ ТРАВМОЙ ЖИВОТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) повреждение печени и селезенки
- б) повреждение 12-перстной кишки и поджелудочной железы
- в) разрыв тонкой кишки и ушиб желчного пузыря
- г) разрыв селезенки и перелом бедра +

САМЫМ СИЛЬНЫМ АНАЛЬГЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) промедол
- б) фентанил +
- в) морфин
- г) анальгин

ПРИ НЕОСЛОЖНЁННЫХ ПЕРЕЛОМАХ РЁБЕР ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пневмоторакс
- б) болезненность при пальпации места травмы +
- в) кровохарканье вследствие кашля
- г) гемоторакс

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ЭКСУДАТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ НАИБОЛЕ ЧАСТО СВЯЗАНЫ С

- а) правожелудочковой недостаточностью +
- б) аритмиями
- в) блокадами
- г) левожелудочковой недостаточностью

ЛЕЧЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ВКЛЮЧАЕТ

- а) назначение петлевых диуретиков
- б) внутривенное введение до 100 мл раствора глюкозы 5%
- в) назначение инсулинотерапии
- г) внутривенное введение до 100 мл раствора глюкозы 40% +

В КОМПЛЕКС ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ УЩЕМЛЁННОЙ ГРЫЖИ ВХОДЯТ

- а) болезненность и напряжение грыжевого выпячивания, клиника кишечной непроходимости, асцит
- б) резкая болезненность и напряжение грыжевого выпячивания невосприимчивость, отсутствие передачи кашлевого толчка +
- в) умеренно болезненное образование, невосприимчивое, высокая температура, рвота
- г) слабоболезненное образование, мягко-эластическое, восприимчивое, дискинезия кишечника

ПРЕПАРАТОМ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАСШИРЯЮЩИМ АРТЕРИОЛЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) молсидомин
- б) каптоприл
- в) апрессин +
- г) нитросорбид

ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ ВОЗНИКАЕТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО КАК СЛЕДСТВИЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА И

- а) недостаточности трикуспидального клапана
- б) пролапса митрального клапана
- в) аневризмы левого желудочка +
- г) синдрома WPW

АЛКОГОЛЬНОЕ ОПЬЯНЕНИЕ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) повышением ригидности мышц шеи
- б) появлением стопных патологических рефлексов
- в) углублением нарушения сознания +
- г) появлением анизокории

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРОТИВОШОКОВОГО КОСТЮМА СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- а) проведения инфузионной терапии
- б) быстрой декомпрессии +
- в) рентгенологического исследования
- г) проведения обезболивания

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЕ ВКЛЮЧАЕТ ИНСУЛИНО-, РЕГИДРАТАЦИОННУЮ ТЕРАПИЮ, А ТАКЖЕ

- а) введение глюкагона
- б) коррекцию дислипидемии +
- в) введение мочегонных препаратов
- г) коррекцию электролитных нарушений

ТАКТИКОЙ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПРЕЖДЕВРЕМЕННУЮ ОТСЛОЙКУ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ У БЕРЕМЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рекомендовать беременной соблюдать постельный режим

- б) вызвать на себя реанимационную бригаду
- в) рекомендовать беременной обратиться в женскую консультацию
- г) доставить беременную в родильный дом +

ПРИ ЗАКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА В ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ПРИ НАЛИЧИИ ПОЛНОГО КОМПЛЕКТА ШИН ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ СПОСОБОМ ЯВЛЯЕТСЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ

- а) на жёстком щите
- б) шиной Крамера
- в) прибинтовыванием больной конечности к здоровой
- г) с помощью шины Дитерихса и и трёх шин Крамера +

ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ УТРАТА СОЗНАНИЯ И НАРАСТАЮЩАЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) тяжелых форм нейроинфекции
- б) соматогенных ком
- в) тяжелых форм кровоизлияния в МОЗГ +
- г) ишемического инсульта

ПРИ РОДАХ В ЧИСТО ЯГОДИЧНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПО МЕТОДУ ЦОВЬЯНОВА

- а) после рождения головки проводится санация ротовой полости
- б) ножки плода при рождении прижимаются к туловищу +
- в) головка плода выводится между схватками
- г) между схватками вводится окситоцин

ДЛЯ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНЫ РАННЯЯ ПОСТИНФАРКТНАЯ СТЕНОКАРДИЯ И

- а) рецидивирующее течение +
- б) благоприятный прогноз
- в) возникновение в молодом возрасте
- г) наследственная предрасположенность

ПРИЗНАКАМИ ВНЕЗАПНОЙ ОСТАНОВКИ ИЛИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ: ПОЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ РИТМОВ ДЫХАНИЯ И

- а) приступ рвоты
- б) брадикардия +
- в) гиперемия лица
- г) асистолия

СИМПТОМАМИ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) гипертермия, слуховые галлюцинации, серные пробки
- б) головокружения, наличие отита в анамнезе
- в) боли в ухе, снижение слуха, гнойные выделения +
- г) септическое состояние, гектическая лихорадка

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ АВ-ТАХИКАРДИИ ПРИ СИНДРОМЕ WPW С ШИРОКИМ КОМПЛЕКСОМ QRS («АНТИДРОМНОЙ») ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дигоксин
- б) аймалин +
- в) пропранолол
- г) изоптин

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КОНИКТОМИИ В ЦЕЛЯХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) приступ бронхиальной астмы
- б) ложный круп
- в) острый эпиглоттит +
- г) острый обструктивный бронхит

ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ ОЖОГА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ

- а) обширность ожога
- б) осиплость голоса +
- в) локализация ожога
- г) обстоятельства травмы

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАНИЯ КАПНОГРАФИИ ОТ 40 ДО 50 ММ РТ.СТ. В ПРОЦЕССЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ (ИВЛ) ЯВЛЯЕТСЯ

- а) неисправность капнографа
- б) гиповентиляция пациента +
- в) гипервентиляция пациента
- г) правильное проведение ИВЛ

ГЕПАТОТОКСИЧНЫМ ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) мефенамовая кислота
- б) аспирин
- в) анальгин
- г) арацетамол +

ТАКТИКОЙ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вызов «на себя» кардиологической бригады
- б) терапия на месте с целью стабилизации пациента
- в) передача больного на актив врачу-кардиологу поликлиники
- г) срочная госпитализация в инфарктное отделение +

СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕБНО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, СОЗДАЕТСЯ В ГОРОДАХ С ЧИСЛЕННОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ СВЫШЕ (В ТЫС. ЧЕЛОВЕК)

- а) 10
- б) 25
- в) 50 +
- г) 100

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) паралич сердца
- б) декапитация
- в) фибрилляция желудочков +
- г) острая дыхательная недостаточность

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ОЖОГА III Б СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гиперемия, отек кожи
- б) отслойка эпидермиса

- в) омертвление поверхностных слоев кожи
- г) некроз всех слоев дермы +

СИМПТОМКОМПЛЕКС АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЕТ

- а) миоз, брадикардию, саливацию, усиление перистальтики кишечника
- б) мидриаз, тахикардию, сухость кожного покрова, ослабление перистальтики кишечника +
- в) мидриаз, брадикардию, сухость кожи и слизистых оболочек, усиление перистальтики кишечника
- г) миоз, тахикардию, влажность кожи и слизистых оболочек, ослабление перистальтики кишечника

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В КАЧЕСТВЕ ЭМПИРИЧЕСКОЙ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В СОЧЕТАНИИ С МЕНИНГОКОККЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рифампицин
- б) цифран
- в) пенициллин +
- г) ампициллин

НОМИНАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СТИМУЛЯЦИИ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРОВ (ЭКС) ВО ВРЕМЯ МАГНИТНОГО ТЕСТА СОСТАВЛЯЕТ _____ ИМПУЛЬСОВ В МИНУТУ

- а) 70
- б) 40
- в) 100 +
- г) 50

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- а) оперированного желудка
- б) Стивена – Джонсона +
- в) Паркинсона
- г) постхолецистэктомический

ПРИЧИНОЙ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЁННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гипотрофия I-II степени
- б) диафрагмальная грыжа со вздутием живота +
- в) врождённый порок сердца в стадии компенсации
- г) врождённый стридор

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРИЕМА НА РАБОТУ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ВРАЧ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рекомендация профессионального сообщества
- б) диплом врача по специальности «лечебное дело»
- в) письменно оформленное личное желание
- г) свидетельство о первичной специализированной аккредитации +

ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ С ЗАСТОЕМ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЛУЧШИЙ НЕМЕДЛЕННЫЙ ЭФФЕКТ ИМЕЕТ

- а) фуросемид
- б) морфин
- в) нитроглицерин +
- г) дигоксин

ПРИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) назначение противовирусных препаратов и кортикостероидов
- б) направление к врачу-неврологу для проведения дальнейшего обследования +
- в) назначение симптоматического лечения для получения ремиссии
- г) направление к врачу-нейрохирургу для решения вопроса о хирургическом лечении

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ МАССИВНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ПРИМЕНЕНИЕ

- а) тромболитических средств +
- б) кортикостероидных гормонов
- в) антикоагулянтов
- г) искусственной вентиляции лёгких

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) брадикардия
- б) экстрасистолия
- в) врожденный порок сердца
- г) артериальная гипотензия +

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ: ШИРИНА КОМПЛЕКСА QRS БОЛЕЕ 0,12 И

- а) нарушения проводящей системы сердца
- б) наличие АВ-диссоциации +
- в) частота сердечных сокращений более 180 в 1 минуту
- г) ЭКГ-картина блокады одной из ножек пучка Гиса

В ТЕРАПИЮ СТЕНОЗА ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ СПАЗМОЛИТИКИ ВКЛЮЧАЮТ

- а) по специальным показаниям +
- б) при спазмофилии
- в) при отёчно-инфильтративной форме
- г) при обтурационной форме

«ХЛЫСТОВЫЙ» ПЕРЕЛОМ В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- а) резком внезапном торможении автомобиля +
- б) прямом ударе по позвоночнику
- в) падении тяжести на голову
- г) падении с высоты на ноги

ПРИ КРОВОПОТЕРЕ 20-30% ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ (ОЦК) ШОКОВЫЙ ИНДЕКС СОСТАВЛЯЕТ

- а) 1,0 +
- б) 1,5
- в) 0,5
- г) 0,75

ПРИМЕНЕНИЕ МОРФИНА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЯ

- а) снижение АД
- б) брадикардия
- в) тошнота, рвота
- г) полиурия +

ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ - ПЕРЕЛОМ БЕДРА И ТУПАЯ ТРАВМА ЖИВОТА - НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ЭФФЕКТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВЕДЕНИЕ

- а) фентанила +
- б) плазмозамещающих растворов
- в) адреналина
- г) глюкокортикоидных гормонов

К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ХОЛЕРЫ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ОТНОСИТСЯ

- а) промывание желудка
- б) регидратация +
- в) введение глюкокортикоидных препаратов
- г) введение антибиотиков

ПРИ ГИПОТИРЕОИДНЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ АРИТМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) синдром удлинённого интервала QT
- б) синусовая брадикардия +
- в) узловой скользящий ритм
- г) фибрилляция предсердий

НЕЙРОЛЕПТАНАЛЬГЕЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ ПРЕПАРАТОВ

- а) реланиум и фентанил +
- б) дроперидол и димедрол
- в) атропин и морфин
- г) дроперидол и фентанил

ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ОТРАВЛЕНИЕМ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЕМ ПРОВОДИТСЯ

- а) калием и селеном
- б) тиамином и пиридоксином +
- в) витамином D и витамином K
- г) цианобаламином и витамином A

ПРИ АОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- а) нитроглицерина +
- б) лидокаина
- в) дигоксина
- г) верошпирона

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарушение поведения
- б) концентрация этанола в крови +
- в) уровень сознания

- г) координация движений

К ОСЛОЖНЁННЫМ ОТНОСЯТ ПЕРЕЛОМЫ

- а) открытые и закрытые оскольчатые
- б) сопровождающиеся разрывом мышц и связок
- в) сопровождающиеся повреждением магистральных сосудов и нервов +
- г) с выраженной костной деформацией

ТАЗОВЫЙ ФИКСАТОР ПРИ НЕСТАБИЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМАХ ТАЗА ПОЗВОЛЯЕТ

- а) предупредить развитие дизурических нарушений
- б) обеспечить стабильную фиксацию переломов +
- в) остановить внутреннее кровотечение
- г) обеспечить неосложнённое заживление переломов костей

ВРАЧ НЕСЁТ УГОЛОВНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА

- а) невнимательность
- б) стяжательство
- в) отказ в оказании помощи +
- г) грубость

ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ПРЕЭКЛАМПСИЯ ИМЕЕТ ФОРМЫ

- а) гипертензивная и почечная
- б) хроническая и острая
- в) гестационная и идиопатическая
- г) умеренная и тяжёлая +

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- а) наличие гематомы, ощущение местного жара
- б) деформацию, невозможность функции конечности
- в) отсутствие пульсации магистральных артерий нижних конечностей ниже области предполагаемого перелома
- г) костную деформацию, патологическую подвижность, костную крепитацию, укорочение конечности +

ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С СУБАРАХНОИДАЛЬНЫМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- а) пешком
- б) на носилках строго горизонтально
- в) сидя на стуле на руках
- г) на носилках с приподнятым головным концом +

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ являЮТся

- а) неотчетливый симптом кашлевого толчка, иррадиация боли в половые органы, экстрасистолии
- б) наличие грыжевого выпячивания, тахикардия, локальная боль
- в) локальная болезненность, отсутствие симптома кашлевого толчка, брадикардия
- г) невраправимость грыжевого выпячивания, боль в животе, наличие симптома кашлевого толчка +

ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АД ПОКАЗАН

- а) фуросемид
- б) каптоприл +

- в) диазоксид
- г) пентамин

ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЛИМОРФНОЙ «ВЕРЕТЕНООБРАЗНОЙ» ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ _____ И ВЫРАЖЕННАЯ

- а) удлинение интервала QT; брадикардия +
- б) блокада правой ножки пучка Гиса; тахиаритмия
- в) блокада левой ножки пучка Гиса; брадиаритмия
- г) полная AV-блокада; брадиаритмия

В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ

- а) тонкий кишечник
- б) толстый кишечник
- в) печень
- г) селезёнка +

ДЛЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ НЕИЗВЕСТНЫМ ЯДОМ У БОЛЬНЫХ В КОМЕ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН

- а) солкосерил
- б) атропин
- в) налоксон +
- г) тиамин

ИСТОЧНИКОМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В ЗДОРОВОМ СЕРДЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сеть волокон Пуркинье
- б) синусовый узел +
- в) пучок Гиса
- г) атриовентрикулярный узел

ОСОБЕННОСТИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ПРОЯВЛЕНИИ КОМПЛЕКСА СИМПТОМОВ

- а) высокая температура, тахикардия, одышка, гиперемия зева
- б) субфебрильная температура, схваткообразные боли, кровянистые выделения из прямой кишки
- в) высокая температура, интоксикация, активное напряжение мышц
- г) высокая температура, многократная рвота, раннее появление симптомов раздражения брюшины, жидкий стул +

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ТРАВМАТОГЕНЕЗОМ ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТРАВМА

- а) кататравма
- б) производственная
- в) спортивная
- г) автодорожная +

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ (СЛР) ЯВЛЯЕТСЯ

- а) просьба родственников
- б) отсутствие признаков эффективности СЛР в течение 30 мин +
- в) максимальное расширение зрачков и отсутствие их реакции на свет
- г) мнение врача о неизлечимости хронического заболевания больного

ТИПИЧНЫМИ МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ УЩЕМЛЁННОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЮТСЯ
_____ В ОБЛАСТИ ВЫПЯЧИВАНИЯ

- а) невраправимость грыжи и появление боли +
- б) отсутствие звуков кишечной перистальтики
- в) острое гнойное воспаление тканей
- г) отёк тканей и местное повышение температуры

НОРМАТИВНЫМ АКТОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ФУНКЦИЮ МЕДИЦИНСКОЙ
СОТИРОВКИ В СТАЦИОНАРНОМ ОТДЕЛЕНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
(СТОСМП) ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ

- а) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года №572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»
- б) инздрав соцразвития Российской Федерации от 1 ноября 2004 года 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи»
- в) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года №388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» +
- г) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2012 года №567н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)»

ТАКТИКОЙ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ УЩЕМЛЁННОЙ ГРЫЖЕ
ЯВЛЯЕТСЯ

- а) направление на консультацию к врачу-хирургу поликлиники с предварительным обезболиванием
- б) попытка вправить грыжу, введение спазмолитиков, обезбоживание
- в) рекомендация принять спазмолитики и повторно вызвать скорую помощь при ухудшении состояния
- г) госпитализация, без введения спазмолитиков, без обезбоживания +

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОТРАВЛЕНИЯ ЩЕЛОЧАМИ
ЯВЛЯЕТСЯ

- а) поражение почек
- б) внутрисосудистый
- в) ожог пищевода +
- г) ожог гортани

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ФАКТОРОМ
ЯВЛЯЕТСЯ

- а) моче-каменная болезнь
- б) желчно-каменная болезнь +
- в) энтероколит
- г) язвенная болезнь

БОЛЬНОМУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПРОБОДЕНИЕ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ИЛИ 12-
ПЕРСТНОЙ КИШКИ И ОТКАЗОМ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ СЛЕДУЕТ

- а) применить тёплую грелку на эпигастральную область
- б) начать введение антибиотиков и наркотических анальгетиков
- в) начать применение наркотиков

- г) настоять на госпитализации +

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ДЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ В СИСТЕМЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЗОВ

- а) в экстренной форме +
- б) в неотложной форме
- в) к пожилым людям
- г) к детям до 1 года

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кордарон
- б) ритмилен
- в) верапамил
- г) лидокаин +

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) периокулярные гематомы, крово- и ликворотечение из уха +
- б) горловое кровотечение, гемофема
- в) носовое кровотечение, анизокория
- г) гематомы волосистой части головы, монокулярная диплопия

ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствие выраженной лейкоцитарной реакции
- б) отсутствие выраженной интоксикации
- в) отсутствие точной локализации болей в животе +
- г) быстрое отграничение очага воспаления

К ФАКТОРАМ, ПРИВОДЯЩИМ К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ, ОТНОСЯТ

- а) острые отравления
- б) передозировки лекарственных препаратов
- в) эмоциональные перегрузки
- г) перегрузки пищеварительного тракта обильной грубой пищей +

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- а) агрессивным и возбуждённым поведением
- б) повышением мышечного тонуса и гипергидрозом
- в) болями в животе и нарушением стула
- г) снижением мышечного тонуса, тошнотой и рвотой +

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕГУРГИТАЦИИ ВО ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО, НАХОДЯЩЕГОСЯ В СОСТОЯНИИ КОМЫ, НЕОБХОДИМО

- а) придать устойчивое боковое положение +
- б) выполнить прием Сафара
- в) уложить больного на спину горизонтально
- г) приподнять головной конец носилок

ИМПЛАНТИРУЕМЫЙ КАРДИОВЕРТЕР-ДЕФИБРИЛЛЯТОР ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- а) прерывания жизнеугрожающих аритмий +

- б) автоматического переключения режима стимуляции
- в) частотной адаптации
- г) поддержания АВ-синхронизация

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ДВОЙНЫХ ПЕРЕЛОМОВ РЁБЕР ЯВЛЯЕТСЯ

- а) парадоксальное дыхание +
- б) подкожная эмфизема
- в) костная крепитация
- г) флотация средостения

ПОСТТАХИКАРДИАЛЬНЫЙ СИНДРОМ (ИНВЕРСИЯ ВОЛНЫ Т НА ЭКГ) ОБЫЧНО ИСЧЕЗАЕТ ПОСЛЕ ПАРОКСИЗМА ТАХИКАРДИИ В ТЕЧЕНИЕ

- а) 7 суток
- б) 3 недель
- в) 3 суток +
- г) 2 недель

ПУТЯМИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ: ПОЛОВОЙ, ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ И

- а) фекально-оральный
- б) парентеральный +
- в) трансплацентарный
- г) воздушно-капельный

ТИПИЧНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ БОЛЬНОГО ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) на левом боку с вытянутыми ногами
- б) на спине с согнутыми в коленях ногами +
- в) в коленно-локтевом положении
- г) в полусидячем положении с прижатыми к животу руками

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ДИЗУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вирусная инфекция
- б) бактериальная инфекция +
- в) грибковая инфекция
- г) аллергический уретрит

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СЛЕПОТЫ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) катаракта
- б) диабетическая ретинопатия
- в) глаукома
- г) макулярная дегенерация +

ДЛЯ КЛИНИКИ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) постепенное начало, неврологическая симптоматика, анорексия
- б) желтушность кожных покровов, субфебрильная температура, тошнота
- в) гектическая температура, ознобы, слабость
- г) острое начало, резкая головная боль, рвота +

ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ГАСПИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дыхание агонального типа +
- б) апнейстическое дыхание
- в) атактическое дыхание

- г) нейрогенная гипервентиляция
- а) ДЛЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА 1 СТАДИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
 - наличия влажных хрипов над легочными полями
 - повышение внутрилегочного давления
 - резистентность к симпатомиметикам *
 - затруднение при вдохе
- а) ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА
 - в первые 6 часов мелкоочагового инфаркта миокарда
 - в первые сутки любого инфаркта миокарда
 - в первые 12 часов инфаркта миокарда с подъемом ST +
 - при нестабильной стенокардии

НАЧАЛЬНЫМ ВИДОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) первичная медико-санитарная +
- б) квалифицированная
- в) специализированная
- г) само- и взаимопомощь

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) методом, не доступным для использования врачом скорой медицинской помощи
- б) в большей степени специфическим методом диагностики, чем чувствительным
- в) методом, позволяющим дифференцировать кровь и мочу, излившиеся в брюшную полость
- г) наиболее точным методом выявления патологической жидкости в брюшной полости +

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ПОЧЕЧНОГО КРОВОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) допамин +
- б) пентамин
- в) эуфиллин
- г) норадреналин

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВНУТРИВЕННОМУ ВВЕДЕНИЮ НИТРОГЛИЦЕРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) брадиаритмия
- б) тахикардия
- в) артериальная гипотензия +
- г) нарушение проводящей системы сердца

ДЛЯ ЭКСТРЕННОГО УВЕЛИЧЕНИЯ СОКРАТИМОСТИ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- а) кальция глюканата
- б) гидрокортизона
- в) дофамина +
- г) изадрина

В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ КАРДИТОКСИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ОКАЗЫВАЮТСЯ

- а) амитриптилином +
- б) солями лития

- в) аминазином
- г) карбамазепином

ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) фибрилляция предсердий +
- б) эндокардит
- в) пневмония
- г) инфаркт миокарда

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ РОЖЕНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) фентанил
- б) но-шпа
- в) ГоМК
- г) промедол +

МЕТОДОМ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) транспортировка на щите в позе «лягушки» +
- б) фиксация на щите всех отделов туловища и конечностей
- в) транспортировка в полусидячем положении
- г) фиксация с применением шин Крамера

ЭКСТРЕННЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ АБСЦЕССАХ ГЛОТКИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) местное применение холода
- б) поддержание проходимости дыхательных путей +
- в) антибиотикотерапия
- г) идентификация возбудителя инфекции

НАЗНАЧЕНИЕ АКТИВИРОВАННОГО УГЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- а) амитриптилином +
- б) препаратами железа
- в) этанолом
- г) препаратами лития

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАЗНЫХ ТИПАХ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ

- а) жаропонижающие препараты при субфебрильной температуре
- б) жаропонижающие препараты при бледной лихорадке
- в) физические методы охлаждения при бледной лихорадке
- г) физические методы охлаждения при розовой лихорадке +

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ШКАЛЫ КОМ ГЛАЗГО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОЦЕНИВАЮТСЯ РЕЧЬ, ДВИЖЕНИЕ И

- а) рефлексy
- б) реакцию на боль
- в) открывание глаз +
- г) величину зрачков

ОСОБЕННОСТЬЮ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ ПРИ НЕОТЛОЖНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) меньшая дозировка на килограмм массы тела
- б) внутривенное введение всех препаратов в разведении +
- в) назначение длительных курсов антибиотикотерапии
- г) применение дозровок препаратов взрослых пациентов

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) факт инфицирования *Helicobacter pylori*
- б) наследственный фактор
- в) регулярное курение
- г) наличие характерных ночных «голодных» болей +

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) мягкий безболезненный живот, озноб
- б) влажный обложенный язык, боль в эпигастральной области +
- в) кинжальные продолжительные боли, многократные рвоты
- г) тупость в отлогих местах живота, рвота

ДЕЙСТВИЕ ДРОПЕРИДОЛА ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) «на кончике иглы» без периода возбуждения +
- б) гипотонией у больных без дефицита объема циркулирующей крови
- в) кратковременным возбуждением после внутривенного введения
- г) спустя 1-2 часа после внутривенного введения

ПРИ ИЗОЛИРОВАННЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ ЭКГ В ОТВЕДЕНИИ AVL СЛЕДУЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ

- а) отведения по Небу
- б) грудные отведения на 2 ребра выше +
- в) отведение по Лиану
- г) правые грудные отведения

ЗНАЧЕНИЕ КАШЛЯ ДЛЯ ОРГАНИЗМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕХАНИЗМОМ

- а) очищения респираторного тракта, основным
- б) очищения респираторного тракта, вспомогательным +
- в) газообмена в лёгких
- г) газообмена в тканях

ПОРАЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ЭЛЕКТРОТОКА БОЛЕЕ ВСЕГО ЗАВИСИТ ОТ

- а) напряжения источника электротока
- б) влажности воздуха
- в) типа электроносителя
- г) силы тока, проходящего через тело пострадавшего +

ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) контроле ритмичности пульса, гемоглобина, положении с запрокинутой головой
- б) назначении гемостатических средств, поливитаминов, переходе на дыхание ртом
- в) холоде на переносицу, тампонаде носа, контроле артериального давления +
- г) полусидячем положении, контроле центрального венозного давления, вызове реанимационной бригады

СИМПТОКОМПЛЕКС ХОЛИНЕРГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЕТ

- а) миоз, гипертензию, тахикардию
- б) миоз, гипотензию, брадикардию +
- в) мидриаз, гипотензию, тахикардию
- г) мидриаз, гипертензию, тахикардию

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСХОДЯЩЕГО ОТЕКА МОЗГА ПОКАЗАНА

- а) витаминотерапия
- б) искусственная вентиляция легких
- в) гипероксигенация
- г) дегидратационная терапия +

ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С УСКОРЕННЫМ ИДИОВЕНТРИКУЛЯРНЫМ РИТМОМ С ЧАСТОТОЙ 90 В 1 МИНУТУ СЛЕДУЕТ

- а) внутривенно ввести лидокаин
- б) внутривенно ввести атропин
- в) обеспечить наблюдение за пациентом +
- г) внутривенно ввести новокаинамид

ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С ТРОМБОЗОМ МЕЗЕНТЕРИАЛЬНЫХ СОСУДОВ, А ТАКЖЕ С

- а) непроходимостью кишечника и циррозом печени
- б) язвенной болезнью и острым аппендицитом
- в) перфоративной язвой и острым холециститом +
- г) острым гепатитом и пиелонефритом

К РАННЕМУ СИМПТОМУ ТРОМБОЗА СОСУДОВ НЕ ОТНОСИТСЯ

- а) внезапная сильная боль в животе, иррадиирующая в спину
- б) жидкий стул с примесью крови
- в) неукротимая рвота съеденной пищей +
- г) нестабильная гемодинамика

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИПРОКНЫХ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНЫХ ТАХИКАРДИЙ ЯВЛЯЮТСЯ АДЕНОЗИНТРИФОСФАТ (АТФ) И

- а) сердечные гликозиды
- б) верапамил +
- в) лидокаин
- г) В-блокаторы

ПОД СОЧЕТАННОЙ ТРАВМОЙ ПОНИМАЕТСЯ

- а) повреждение одного или нескольких органов в нескольких анатомических областях +
- б) сочетание травматического, электрического или температурного воздействия на один орган
- в) сочетание закрытого и открытого повреждений в пределах одной анатомической области
- г) сочетание нескольких открытых и закрытых повреждений в пределах одной анатомической области

НАЗНАЧЕНИЕ НАЛОКСОНА ПОКАЗАНО ПРИ

- а) гипертензии после приёма кокаина
- б) алкогольном абстинентном синдроме

- в) депрессии дыхания неизвестной природы +
- г) бензодиазепиновой коме

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ УЩЕМЛЁННОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарастание болевых ощущений в области грыжевого выпячивания
- б) появление выпячивания, которое не вправляется
- в) появление гиперемии в области выпячивания
- г) отсутствие передачи кашлевого толчка на грыжевое выпячивание +

К ФОРМЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ОТРАСЛЕВОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАНЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (СМП) ОТНОСЯТ _____ СМП

- а) отчёт врача
- б) карту вызова +
- в) отчёт фельдшера
- г) дневник работы врача

ПРИ ДЕФИЦИТЕ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ 10-15% ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ

- а) повышается уровень систолического АД
- б) снижается уровень систолического и диастолического АД +
- в) показатели уровня АД не изменяются
- г) повышается уровень диастолического АД

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гепатолиенальный синдром
- б) бледность кожных покровов
- в) менингеальный синдром
- г) геморрагическая звездчатая сыпь +

В СООТВЕТСТВИИ С МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИМ СТАНДАРТОМ УСЛОВИЕМ, НЕ ТРЕБУЮЩИМ ОПЛАТЫ СЧЕТОВ ЗА ЗАКОНЧЕННЫЙ СЛУЧАЙ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНОМ ОТДЕЛЕНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (СТОСМП), ЯВЛЯЕТСЯ

- а) краткосрочное лечение на койке в СтОСМП
- б) ежедневный осмотр профильного специалиста
- в) осмотр врача скорой медицинской помощи +
- г) набор ключевых лабораторных исследований

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КЛАПАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) множественные переломы ребер, присутствие перкуторного тона на стороне поражения
- б) повышение артериального давления, притупление перкуторного тона, усиление голосового дрожания
- в) отсутствие дыхания на стороне ранения, нарастание острой дыхательной недостаточности, тяжелое общее состояние +
- г) быстро нарастающая эмфизема, тахикардия, ясный лёгочный звук

ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ГЕМАРТРОЗ КОЛЕННОГО СУСТАВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) болью в суставе в покое
- б) симптомом баллотирования надколенника +

- в) гипертермической реакцией
- г) высоким лейкоцитозом

СИМПТОМОМ ГРЫЖИ БРОКА ЯВЛЯЕТСЯ ВНЕЗАПНОЕ ПРОНИКНОВЕНИЕ В ГРЫЖЕВОЙ МЕШОК

- а) стенки желудка
- б) пряди сальника
- в) асцитической жидкости +
- г) кишечной петли

АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- а) совершенство терморегулирующих механизмов
- б) отсутствие судорожной готовности коры головного мозга
- в) медленное появление клинических признаков отёка головного мозга
- г) аккумулялирование токсических веществ и метаболитов в головном мозге +

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ДРОПЕРИДОЛА ТОНИЧЕСКИХ СУДОРОГ МЫШЦ ЛИЦА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- а) натрия оксибутират
- б) финлепсин
- в) седуксен
- г) циклодол +

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОГО НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие синусового ритма на мониторе
- б) наличие синхронного с компрессиями пульса на сонных артериях +
- в) наличие продуктивного контакта с пациентом
- г) наличие активных движений пациента

ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЁМ ПРИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)

- а) 5
- б) 10 +
- в) 50
- г) 20

ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ПЛОЩАДИ ОЖОГОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) шкалу Глазго
- б) схему Крайчика
- в) правило ладони +
- г) формулу Эванса

НОСОВО КРОВОТЕЧЕНИЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С КРОВОТЕЧЕНИЕМ ПРИ

- а) переломах костей лицевого черепа
- б) переломах основания черепа +
- в) лучевой болезни
- г) заболеваниях системы крови

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ УЩЕМЛЁННОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) некроз участка кишки, асцит, септическое состояние
- б) тромбоз глубоких вен конечностей, кишечное кровотечение, сепсис
- в) рожистое воспаление кожи живота, наружный кишечный свищ, гипотрофия
- г) острая кишечная непроходимость, перитонит, флегмона грыжевого мешка +

К КАРАНТИННЫМ (ОСОБО ОПАСНЫМ) ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСИТСЯ

- а) чума +
- б) туляремия
- в) дизентерия
- г) дифтерия

РАННИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ ВАЛЯ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) симптомом «шум плеска»
- б) отграниченной растянутой кишечной петлёй, определяемой при пальпации живот
- в) пустой илеоцекальной областью
- г) наличием раздутых кишечных петель, определяемых при ректальном обследовании

СИНДРОМ КАРДИОСТИМУЛЯТОРА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБУСЛОВЛЕН _____
КАРДИОСТИМУЛЯТОРА

- а) истощением источника энергии +
- б) невосприимчивостью миокарда к импульсам
- в) неправильной эксплуатацией
- г) сбоями настройки

ДЫХАНИЕ КУССМАУЛЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА

- а) респираторного ацидоза
- б) метаболического ацидоза +
- в) респираторного алкалоза
- г) метаболического алкалоза

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вздутие живота
- б) брадикардия
- в) гипертермия +
- г) чувство голода

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нитропруссид натрия +
- б) верапамил
- в) нифедипин
- г) эуфиллин

АБСОЛЮТНАЯ АРИТМИЯ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) желудочковой тахикардии
- б) мерцания (фибрилляции) предсердий +
- в) предсердной реципрокной тахикардии

- г) трепетания предсердий

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАДЕРЖКА ИМПУЛЬСОВ ПРОИСХОДИТ В

- а) межпредсердных трактах
- б) волокнах Пуркинье
- в) предсердиях
- г) атриовентрикулярном узле +

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ У РЕБЁНКА ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГОРТАНИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ СЛЕДУЕТ

- а) организовать консультацию врача-оториноларинголога
- б) попытаться извлечь инородное тело +
- в) вызвать специализированную педиатрическую бригаду
- г) вызвать специализированную анестезиолого-реанимационную бригаду

ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА КРУГЛОЙ ФОРМЫ В НАРУЖНЫЙ СЛУХОВОЙ ПРОХОД ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) консультация больного у врача-оториноларинголога +
- б) удаление инородного тела тонким зажимом
- в) удаление инородного тела струёй воды с температурой 37°C
- г) форсированное продувание слуховых труб

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕРОДОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гинипрал
- б) дротаверин
- в) окситоцин +
- г) магния сульфат

ОТСУТСТВИЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ ТУПОСТИ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ

- а) повреждения желудка или 12-ти перстной кишки +
- б) травмы поджелудочной железы
- в) разрыва печени
- г) гемоперитонеума

НАИБОЛЬШЕЙ ЮРИДИЧЕСКОЙ СИЛОЙ В МЕДИЦИНСКОМ ПРАВЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЛАДАЕТ

- а) гражданский кодекс +
- б) указ Президента
- в) постановление Правительства
- г) приказ Министерства здравоохранения

ОБЪЕКТОМ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) страховой риск при возникновении страхового случая
- б) всё здоровое население территории региона
- в) страховой случай +
- г) больной человек

ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН В СЛУЧАЕ

- а) фулминантной менингококцемии +
- б) менингита
- в) менингококцемии
- г) смешанной формы инфекции

ПРИ ОСТРОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ КАТЕГОРИЧЕСКИ ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) энергичный массаж с растиранием конечности +
- б) введение обезболивающих средств и спазмолитиков
- в) внутриартериальное введение лекарственных веществ
- г) внутривенное введение лекарственных веществ

КИСЛОТНЫЙ ФОРСИРОВАННЫЙ ДИУРЕЗ ПОКАЗАН ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- а) клофелином + +
- б) фенозепамом
- в) эритромицином
- г) салицилатами

ПРИЧИНАМИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЮТСЯ

- а) коагулопатии, артериальная гипертензия, механическая травма
- б) нарушения свёртывающей системы крови, перепады барометрического давления
- в) передозировка лекарственных препаратов, гипертоническая болезнь
- г) врождённые анатомические особенности, нарушения иммунной системы

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ОБЕИХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ КРОВОПОТЕРЯ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЛ)

- а) 1500
- б) 1000 +
- в) 500
- г) 250

РЕГИОНАРНЫЙ ЛИМФАДЕНИТ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ

- а) дизентерии
- б) острого респираторного заболевания
- в) холеры
- г) гнойной инфекции мягких тканей +

ТАХИКАРДИЧЕСКАЯ ФОРМА СИНДРОМА МОРГАНЬ – ЭДЕМСА-СТОКСА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- а) развитии передне-верхушечного инфаркта миокарда
- б) врождённом пороке аортального клапана
- в) тахиаритмической фибрилляции предсердий +
- г) брадиаритмической фибрилляции желудочков

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НАРУШЕНИЯМ РИТМА СЕРДЦА, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПРИ ГЛИКОЗИДНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ, ОТНОСЯТ

- а) фибрилляции предсердий
- б) желудочковые экстрасистолы +
- в) веретенообразную желудочковую тахикардию
- г) АВ диссоциации

К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ, ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕМОМУ У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ, ОСЛОЖНЁННЫМ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ОТНОСЯТ

- а) пульс малого наполнения
- б) обильное потоотделение +
- в) повышенное венозное югулярное давление
- г) пониженную температуру конечностей

АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

- а) адреналина
- б) пенициллина +
- в) эуфиллина
- г) глюкокортикоидных гормонов

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ УШИБА СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) появление аритмий, изменения на ЭКГ +
- б) иррадиация болей в поясничную область и тахикардия
- в) деформация груди и боли в сердце
- г) повышение АД, акцент 1 тона на аорте

НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ТРАВМЕ ГРУДИ ЯВЛЯЮТСЯ НЕОБХОДИМЫМИ ПРИ

- а) переломе грудины
- б) простом пневмотораксе
- в) множественных переломах рёбер
- г) напряжённом пневмотораксе +

ДЛЯ ВНУТРИБРЮШНОГО РАЗРЫВА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- а) ваньки-встаньки
- б) напряжения мышц в нижних отделах живота +
- в) брадикардии
- г) полиурии

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЗАКРЫТОГО ПРОСТОГО (НЕНАПРЯЖЁННОГО) ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) притупление перкуторного тона, отсутствие дыхания на стороне поражения
- б) вздутие яремных вен, смещение средостения, тахикардия
- в) деформация грудной клетки, нарастающая эмфизема средостения
- г) наличие воздуха в плевральной полости, отсутствие смещения средостения +

ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СТАДИИ АНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гипергликемия +
- б) алкалоз
- в) гиперацидэмия
- г) гиперкалиемия

У БОЛЬШИНСТВА ПАЦИЕНТОВ С МЕНИНГОКОКЦЕМИЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЮЩИМСЯ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) возникновение судорог
- б) поражение кожи +

- в) гипотермия
- г) инфаркт надпочечников

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) гендерного фактора
- б) болезни Боткина в анамнезе
- в) генетической предрасположенности
- г) обесцвеченного кала +

ОСОБЕННОСТЬЮ, ПРИВОДЯЩЕЙ К БЫСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ДЕКОМПЕНСАЦИИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) относительная слабость дыхательных мышц +
- б) дисфункция пищеварительной системы
- в) гипотрофия
- г) врождённый порок сердца

ОТРАВЛЕНИЕ ПРОПРАНОЛОЛОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) тахикардией, гипергликемией, гипертензией
- б) брадикардией, гипогликемией, гипотензией +
- в) экстрасистолией, дыхательной недостаточностью, анемией
- г) нарушениями проводящей системы сердца, гипопроотеинемией

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРФОРАЦИИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) язвенная болезнь +
- б) болезнь Крона
- в) инородное тело
- г) новообразование

РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ У ДЕТЕЙ

- а) при признаках биологической смерти +
- б) с тяжёлыми комбинированными пороками сердца
- в) при электротравме III степени тяжести
- г) при отказе родителей от лечебных мероприятий

СПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТИДОТОМ ДЛЯ ТОКСИЧЕСКОЙ ФАЗЫ ОТРАВЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) налорфин
- б) прозерин
- в) пилокарпин
- г) атропин +

БОЛЬШЕЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ К ЭЛЕКТРИЧЕСКОМУ ТОКУ ИМЕЕТ

- а) нервная ткань
- б) кровь
- в) жировая ткань +
- г) мышечная ткань

ПРИ ЗАКРЫТОМ МНОЖЕСТВЕННОМ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ТАЗА КРОВОПОТЕРЯ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЛ)

- а) 500
- б) 1000
- в) 2500 +
- г) 1500

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ

- а) применение жаропонижающих препаратов при температуре 38,0°C и выше +
- б) использование физических методов охлаждения при «розовой» лихорадке
- в) использование физических методов охлаждения при «бледной» лихорадке
- г) укутывание ребёнка после применения жаропонижающих препаратов при «розовой» лихорадке

К ПРИЗНАКУ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ОТНОСЯТ ВЫРАЖЕННУЮ СИНУСОВУЮ

- а) тахикардию
- б) тахикардию
- в) брадикардию +
- г) брадиаритмию

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ПОСЛЕ ИНФУЗИИ ПЛАЗМОЗАМЕЩАЮЩИХ РАСТВОРОВ ДОЛЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ ЧЕРЕЗ (В МИНУТАХ)

- а) 5
- б) 30
- в) 20
- г) 10 +

ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА НА ТЯЖЕСТЬ В ЭПИГАСТРИИ, СЛАБОСТЬ, ВПЛОТЬ ДО ОБМОРОКА, ПОСЛЕ ПРИЁМА СЛАДКОЙ И МОЛОЧНОЙ ПИЩИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- а) демпинг-синдрома +
- б) пептической язвы анастомоза
- в) синдрома малого желудка
- г) инсулиномы поджелудочной железы

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ СРЕДНЯЯ РАЗОВАЯ ДОЗА ЛИДОКАИНА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- а) 1,5
- б) 1,0 +
- в) 0,5
- г) 0,1

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ И ТРАВМЕ СПИННОГО МОЗГА В ДОГОСПИТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гипертонический раствор глюкозы
- б) мочевины
- в) маннитол +
- г) фуросемид

ОСНОВНЫМ ОТДАЛЁННЫМ ПРИЗНАКОМ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЛОГО ОРГАНА БРЮШНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) брадикардия
- б) отсутствие границ печёночной тупости
- в) перитонит +
- г) многократная рвота

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) объём выделенной мочи, характер повреждения
- б) травматогенез, сознание, индекс Альговера +
- в) глубина дыхания, положение больного
- г) аускультация груди, частота дыхания, пульс

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРОЙ ДИСЕКЦИЕЙ АОРТЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- а) гидралазин
- б) эналаприл
- в) дилтиазем
- г) лабеталол +

ПОСТЕПЕННОЕ УГНЕТЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СИМПТОМОВ ОРАЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ИЛИ ОБОЛОЧЕЧНЫХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) эпилептического статуса
- б) острой гипертонической энцефалопатии +
- в) обширных инфарктов мозга
- г) тяжелой электротравмы нервной системы

ФАКТОРАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ РАЗВИТИЮ ГЛИКОЗИДНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- а) старческий возраст, гипокалиемия, воспалительный процесс в миокарде, приём диуретиков, терапия стероидными гормонами +
- б) детский возраст, гиперкалиемия, прием антибиотиков, терапия антидепрессантами
- в) принадлежность к женскому полу, гиповитаминоз, терапия антипаразитарными средствами
- г) принадлежность к мужскому полу, прием анаболических гормонов, наличие онкологического заболевания

СТАЦИОНАРНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА ДОЛЖНО БЫТЬ ОРГАНИЗОВАНО ПРИ КОЕЧНОЙ ЁМКОСТИ НЕ МЕНЕЕ ____ КОЕК

- а) 700
- б) 500
- в) 600
- г) 400 +

К НЕХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ОТЁКОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ ПРИЗНАК

- а) кожа конечностей тонкая, цианотичная, прохладная
- б) ассиметричность отёков +
- в) отёки начинаются со стоп

- г) отёки нарастают к вечеру

ВЫСОКАЯ ЛИХОРАДКА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- а) судорожного синдрома +
- б) отёка головного мозга
- в) сосудистой недостаточности
- г) рвоты, аспирации

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ (СРЛ) ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствие признаков эффективности СЛР в течение 30 минут +
- б) просьба близких родственников
- в) максимальное расширение зрачков с отсутствием реакции на свет
- г) произвольное мочеиспускание

ЭКСТРЕННОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ МИОКАРДА ВОЗМОЖНО ВВЕДЕНИЕМ

- а) изадрина
- б) норадреналина
- в) хлористого кальция
- г) дофамина +

НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ДРЕНИРОВАНИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ НАПРЯЖЁННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- а) тонических и клонических судорог
- б) тромбоэмболии ветвей легочной артерии
- в) сердечно-сосудистой недостаточности +
- г) остановки дыхания

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ДЛЯ КРОВОИЗЛИЯНИЯ В ГОЛОВНОЙ МОЗГ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) судорожные припадки, диарея, деменция
- б) очаговая симптоматика, высокое АД, тахикардия
- в) тошнота, кровохарканье, низкое АД
- г) головная боль, угнетение сознания, повторная рвота +

ОСЛОЖНЕНИЕМ ВНУТРИМАТОЧНОЙ СПИРАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) внематочная беременность
- б) привычный выкидыш
- в) тромбоз вен таза
- г) острая инфекция половых органов +

ИНТЕНСИВНУЮ ТЕРАПИЮ ПОЗДНЕГО ТОКСИКОЗА БЕРЕМЕННЫХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ

- а) сернокислой магнезии +
- б) глюкокортикоидных гормонов
- в) эуфиллина
- г) хлорида кальция

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ ОБЪЁМНЫЙ ФОРСИРОВАННЫЙ ДИУРЕЗ ПРОТИВОПОКАЗАН В СИЛУ ЗАДЕРЖКИ ЖИДКОСТИ В ОРГАНИЗМЕ И

- а) усиления проявлений интоксикации
- б) последующего развития гипергидратации +
- в) неэффективности применения методики
- г) опасности желудочно-кишечного кровотечения

481 СРОК ОБУЧЕНИЯ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ» СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)

- а) 2,5
- б) 1,0
- в) 2,0 +
- г) 1,5

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ НЕТРАВМАТИЧЕСКОГО СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ В ГОЛОВНОЙ МОЗГ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) аневризма сосудов головного мозга +
- б) ревмоваскулит
- в) опухоль мозга
- г) инсульт

ПРИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГИПОКСЕМИЧЕСКОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ СНИЖЕНИЕ SA02 ≤ % НА ФОНЕ

- а) 95; ингаляции кислорода 60%
- б) 90; ингаляции кислорода 60% +
- в) 90; дыхания воздухом
- г) 95; ингаляции кислорода 100%

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КРОВОТЕЧЕНИЯ В РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

- а) гипотонию матки +
- б) остатки плацентарной ткани
- в) разрыв шейки матки
- г) повышение температуры в родах

ЩЕЛОЧНОЙ ФОРСИРОВАННЫЙ ДИУРЕЗ ПОКАЗАН ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- а) верапамиллом
- б) дигоксином
- в) барбитуратами +
- г) алкалоидами вератрина

СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОКАЗЫВАЕТСЯ В УСЛОВИЯХ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ

- а) на спортивных мероприятиях
- б) в транспортном средстве, при медицинской эвакуации +
- в) на предприятиях, во время производственных процессов
- г) дома, в общественном месте

НАИБОЛЕЕ ПРИГОДНЫМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КОМАТОЗНЫХ СОСТОЯНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) диазепам
- б) солкосерил
- в) атропин
- г) налоксон +

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЭЛЕКТРИЧЕСКУЮ СИСТОЛУ ЖЕЛУДОЧКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) комплекс ST-T
- б) интервал QT +
- в) зубец R
- г) зубец T

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) фентанил
- б) дроперидол
- в) закись азота
- г) морфин +

СИМПТОКОМПЛЕКС АДРЕНЕРГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЕТ

- а) мидриаз, гипотензию, тахикардию
- б) миоз, гипертензию, брадикардию
- в) миоз, гипотензию тахикардию
- г) мидриаз, гипертензию, тахикардию +

ДЛЯ ОЖОГА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отслойка эпидермиса с образованием пузырей +
- б) поражение кожи до ростовой зоны
- в) гибель всех слоев дермы
- г) гиперемия кожи

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМПАТОМИМЕТИКОВ ПРИВОДИТ К

- а) повышению сократимости миокарда +
- б) повышению нервно-мышечной проводимости
- в) повышению секреции поджелудочной железы
- г) расширению периферических сосудов

РЕКОМЕНДУЕМЫМ НОРМАТИВОМ ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КРУГЛОСУТОЧНОЙ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ СМП ЯВЛЯЕТСЯ _____ СТАВКИ

- а) 5,5
- б) 6,0 +
- в) 6,25
- г) 4,25

ПРИ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ ПРИ СИСТОЛИЧЕСКОМ ДАВЛЕНИИ 85 ММ РТ. СТ. К ПРЕПАРАТУ ВЫБОРА ОТНОСЯТ

- а) нитроглицерин
- б) средство из группы диуретиков
- в) дофамин +

- г) средство из группы сердечных гликозидов

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ МЕТОДОМ «ИЗО РТА В РОТ» СЛЕДУЕТ

- а) вывести вперёд нижнюю челюсть и продолжить реанимационные мероприятия +
- б) приподнять головной конец
- в) наложить трахеостому
- г) опустить головной конец

БУКВА ПЯТОЙ ПОЗИЦИИ МОДИФИКАЦИОННОГО КОДА NIBP ОПРЕДЕЛЯЕТ

- а) детектируемую камеру сердца
- б) способ ответной реакции аппарата на детектированный электрический сигнал
- в) наличие частотной адаптации
- г) антитахикардические функции электрокардиостимулятора +

АНАЛЬГЕЗИЯ ПРИ ВДЫХАНИИ ЗАКИСНО-КИСЛОРОДНОЙ СМЕСИ В СООТНОШЕНИИ 2:1 РАЗВИВАЕТСЯ

- а) при первом вдохе
- б) через 45-60 секунд
- в) через 2-3 минуты +
- г) через 5-7 минут

СИМПТОМ ОРТНЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬЮ

- а) при поколачивании по правой рёберной дуге +
- б) и напряжением мышц в левом подреберье
- в) при пальпации в проекции правой почки
- г) при пальпации шейки матки при влагалищном исследовании

МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСА ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

- а) аэрогенный
- б) капельный
- в) парентеральный +
- г) контактный

ПРИЧИНОЙ ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- а) переливание охлаждённой крови
- б) проведение прямой гемотрансфузии
- в) неправильное заполнение системы перед началом трансфузии +
- г) переливание перегретой крови

ДЛЯ ДЕСТРУКТИВНОГО ПАНКРЕАТИТА НЕХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) частое болезненное мочеиспускание +
- б) «мраморность» кожных покровов
- в) снижение диуреза
- г) положительный симптом Кёртэ

ПРОБОДНОЙ ЯЗВЕ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ В СТАДИИ ПЕРИТОНИТА ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ

- а) Образцова
- б) Менделя
- в) Крымова

г) Щёткина - Блюмберга +

ЧАСТОТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОАРИТМОГЕННОГО ЭФФЕКТА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ 1А КЛАССА СОСТАВЛЯЕТ (В %)

- а) 5-10 +
- б) 30-40
- в) 20-30
- г) 40-50

ПРИ НАЛИЧИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО РУБЦА В ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ ОБЛАСТИ И ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ СИМПТОМАХ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА СЛЕДУЕТ

- а) назначить комплексное лабораторное обследование
- б) направить к врачу-хирургу поликлиники
- в) предпринять срочную госпитализацию +
- г) изучить анамнез жизни пациента

ОСТРАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) появлением болей при ходьбе, ощущением жара в стопе, лейкоцитозом
- б) внезапной острой болью, ощущением онемения стопы, мраморностью кожи +
- в) цианозом кожи, отеком голени, гипертермией
- г) синдромом перемежающейся хромоты, ощущением напряжённости икроножных мышц, гипотермией

К МНОЖЕСТВЕННОЙ ТРАВМЕ ОТНОСЯТ

- а) множественность факторов воздействия: травмы, ожоги, отморожения, радиация
- б) одно повреждение с воздействием в нескольких анатомических областях
- в) несколько закрытых или открытых повреждений в одной анатомической области +
- г) сочетание закрытых и открытых повреждений в двух анатомических областях

ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- а) Ситковского
- б) Брендо +
- в) Склярлова
- г) Образцова

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ВЕРАПАМИЛА ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ _____, А ТАКЖЕ

- а) брадикардии; блокады левой ножки пучка Гиса и аритмию
- б) недостаточности кровообращения; мерцательную аритмию и отёки
- в) тахикардии; блокады правой ножки пучка Гиса и гипертензию
- г) асистолии; АВ-блокады и гипотензию +

ПРИ КРОВОПОТЕРЕ 20-30% ОБЪЁМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ (ОЦК) ШОКОВЫЙ ИНДЕКС СОСТАВЛЯЕТ

- а) 1,5
- б) 1,0 +
- в) 0,75
- г) 0,5

СИМПТОМАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ

- а) сознания, реакции на голос и узкие зрачки
- б) дыхания, пульса на сонной артерии и сознания +
- в) периферических рефлексов, широкие зрачки
- г) корнеального рефлекса, реакции на болевое раздражение

ДЛЯ ПЕРФОРАТИВНОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- а) отсутствия «печёночной тупости» +
- б) «ваньки-встаньки»
- в) Обуховской больницы
- г) Промптова

ДЛЯ ПЕРВОЙ ФАЗЫ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) неукротимая рвота, тахикардия, синдром Обуховской больницы
- б) «каловая» рвота, резкое вздутие живота, отсутствие перистальтики
- в) схваткообразные боли в животе, рвота съеденной пищей, задержка стула и газов +
- г) брадикардия, симптом «шум падающей капли» (аускультативно), сухой язык

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЁКА ЛЁГКИХ ПРИ НОРМАЛЬНОМ АД СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- а) антигистаминные препараты, антиаритмические средства, ненаркотические анальгетики
- б) нитроглицерин, диуретики, наркотические анальгетики +
- в) сердечные гликозиды, глюкокортикоидные препараты, сосудосуживающие средства
- г) кортикостероидные гормоны, кардиотоники, тромболитики

СПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТИДОТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТРАВЛЕНИЙ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) атропин +
- б) бемегрид
- в) прозерин
- г) налорфин

РЕКОМЕНДОВАННЫЙ МИНИМАЛЬНЫЙ ОБЪЁМ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ (ХСН) В ОБЫЧНЫХ СИТУАЦИЯХ СОСТАВЛЯЕТ (В Л/СУТКИ)

- а) 1,5 +
- б) 2,0
- в) 1,0
- г) 0,5

ДЛЯ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) лёгочно-сердечная недостаточность, дыхание Чейна - Стокса, увеличение печени
- б) ритм галопа, влажные хрипы в лёгких, акцент второго тона над аортой
- в) одышка, набухшие шейные вены, акцент второго тона над лёгочной артерией +
- г) множественные экстрасистолы, сухие и влажные хрипы в лёгких, периферические отёки

ЕДИНСТВЕННО ВЕРНЫМ НАБОРОМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) громкий вопрос с резким ударом в эпигастральную область +
- б) интенсивные надавливания на трапециевидную мышцу

- в) длительные энергичные надавливания на мочку уха
- г) громкий вопрос с тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи)

АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ФЕНТАНИЛА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- а) 5-10 минут
- б) 1 час
- в) 3 часа
- г) 30 минут +

ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШЕГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПЕРЕЛОМ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- а) только в сидячем положении
- б) на обычных носилках
- в) на жестких носилках или щите +
- г) в полусидячем положении с валиком под плечами

ПРИЗНАКАМИ «БЛЕДНОЙ» ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) тёплые и влажные кожные покровы
- б) холодные конечности и бледность кожных покровов +
- в) отсутствие значительной тахикардии и экстрасистол
- г) хорошая теплоотдача и потливость

СИМПТОМ СКЛЯРОВА ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) ассиметричным животом, вздутием живота
- б) «пустой» илеоцекальной областью, метеоризмом
- в) наличием раздутых кишечных петель, определяемых при ректальном обследовании
- г) «шумом плеска», определяемым на ограниченном участке или по всему животу +

К ВЕДУЩИМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ОТКРЫТОМ И КЛАПАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ОТНОСЯТ

- а) бронхиальное дыхание
- б) крепитацию
- в) разнокалиберные хрипы
- г) ослабление или отсутствие дыхания +

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- а) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
- б) приоритетность профилактических мер в области охраны здоровья граждан +
- в) соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья
- г) приоритетность медико-санитарной помощи для отдельной категории граждан

У ДЕТЕЙ С УГРОЖАЮЩИМИ ЖИЗНИ СОСТОЯНИЯМИ ПРОГНОСТИЧЕСКИ ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- а) порок развития моче-половой системы
- б) порок развития опорно-двигательного аппарата
- в) врождённый дефект верхней губы («заячья губа»)
- г) врождённый комбинированный порок сердца +

ДЛЯ СПОНТАННОЙ СТЕНОКАРДИИ ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМЫ

- а) боль колющая, развивается вне связи с эмоциональной нагрузкой, продолжительность менее 10 минут
- б) развитие боли в покое, длительность боли более 10 минут, относительно низкая эффективность нитроглицерина +
- в) боль острая, развивается на фоне гипертонической болезни, имеется наследственная предрасположенность
- г) часто возникает ночью, толерантность к нагрузке низкая, не купируется сосудорасширяющими препаратами

К МЕХАНИЗМУ РАЗВИТИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- а) тимико-лимфатический статус
- б) клеточную инфильтрацию подскладкового пространства +
- в) повышенную судорожную готовность
- г) повышенную чувствительность к антибиотикам

СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ ВО II МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) недостаточности трехстворчатого клапана
- б) стенозе устья аорты +
- в) стенозе митрального клапана
- г) недостаточности клапанов аорты

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ АВ-УЗЛА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В _____ ИМПУЛЬСОВ

- а) ускорении проведения и перенаправлении
- б) замедлении проведения и генерации +
- в) поляризации и перенаправлении
- г) поляризации и ускорении проведения

О РАНЕНИИ СЕРДЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- а) свидетельство очевидцев ранения
- б) гипертензионный синдром
- в) наличие крови в плевральной полости
- г) локализация раны в проекции сердца +

ДЛЯ ВКОЛОЧЕННОГО ПЕРЕЛОМА ДЛИННОЙ ТРУБЧАТОЙ КОСТИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) обширная гематома
- б) боль при нагрузке по оси конечности +
- в) костная крепитация
- г) травматический шок

ПРИ РУБЦОВОЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭКГ СЕГМЕНТ ST _____ ИЗОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ЛИНИИ, ЗУБЕЦ Т

- а) на; без отклонения от нормы
- б) выше; отрицательный, изоэлектрический или отрицательный
- в) выше; положительный
- г) на; положительный, изоэлектрический или отрицательный +

ПРИ ЗАКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРЕННОЙ КОСТИ КРОВОПОТЕРЯ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЛ)

- а) 1500 +
- б) 250
- в) 1000
- г) 500

РАЗРЫВ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРИ ТРАВМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) симптомом Ровзинга
- б) частыми позывами на мочеиспускание +
- в) симптомом «малинового желе»
- г) отсутствием печёночной тупости

ОДНИМ ИЗ ПРЯМЫХ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПЕРЕЛОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) повреждение надкостницы
- б) деформация кости
- в) деструкция кости
- г) смещение костных отломков +

ТЯЖЕСТЬ РАЗВИТИЯ НЕОБРАТИМЫХ СОСТОЯНИЙ ПОСЛЕ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНО-ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) гипоксией миокарда
- б) гибелью клеток коры головного мозга +
- в) нарушением легочной вентиляции
- г) увеличением активности лизосомальных ферментов

К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСЯТ

- а) пролонгированные В₂-адреномиметики
- б) В₂-адреномиметики короткого действия +
- в) глюкокортикоиды
- г) эуфиллин

ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС СИМПТОМОВ

- а) локализация боли в области сердца, чаще возникает в дневное время после приёма обильной пищи, эффективна но-шпа
- б) боль интенсивная в левой половине груди, возникает без видимой причины, купируется седативными препаратами
- в) локализация боли за грудиной, боль развивается при нагрузке, длительность боли до 10 минут, эффективен нитроглицерин +
- г) боль колющая, иррадиация отсутствует, продолжительность более 10 минут, эффективен корвалол

ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА ПИКФЛОУМЕТРОМ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОИЗВОДИТСЯ ДЛЯ

- а) оценки эффективности бронхолитической терапии +
- б) определения дыхательного объёма
- в) определения частоты дыхания
- г) определения минутного объёма вентиляции

ДЛЯ БОТУЛИЗМА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) высвобождение пресинаптического ацетилхолина

- б) повреждение черепных нервов
- в) отсутствие контагиозности +
- г) развитие восходящего паралича

К СВИДЕТЕЛЬСТВУ НЕКРОЗА МИОКАРДА НА ЭКГ ОТНОСЯТ

- а) амплитуду зубца Q > 50% зубца R +
- б) проявления нарушений ритма
- в) повышение амплитуды зубца R
- г) единичные экстрасистолы

ПРИ СИСТЕМНОЙ АНАФИЛАКСИИ У ДЕТЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ

- а) преднизолон
- б) димедрол
- в) адреналин +
- г) эуфиллин

ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) синдромом +
- б) симптомом
- в) состоянием
- г) болезнью

НОРМОЙ МОЖНО СЧИТАТЬ ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ ПО КАТЕТЕРУ В ТЕЧЕНИЕ ЧАСА В ОБЪЁМЕ _____ МЛ И БОЛЕЕ

- а) 10
- б) 50 +
- в) 30
- г) 20

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ЭКГ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) подъём сегмента ST на 1 мм
снижение амплитуды зубца R
снижение сегмента ST на 1 мм +
инверсия зубца T

- а) ОСНОВНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
степень обезвоживания +
геморрагическая сыпь
интоксикация
температура тела

РАЗВИТИЕ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- а) покашливанием и крепитацией в нижних отделах лёгких +
- б) участками «немого» лёгкого
- в) свистящими хрипами в нижних отделах лёгких
- г) притуплением перкуторного тона до угла лопаток с двух сторон

ПРИ ОТСУТСТВИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ДЫХАНИЯ И СОЗНАНИЯ СЛЕДУЕТ

- а) выполнить дефибрилляцию
- б) начать компрессии грудной клетки +

- в) придать пострадавшему восстановительное положение
- г) начать выполнять дыхание «рот-в-рот»

ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ МЫШЕЧНАЯ ЗАЩИТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ВИДЕ СИМПТОМА

- а) Краснобаева +
- б) Пастернацкого
- в) Кохера - Волковича
- г) Крылова

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эуфиллин
- б) адреналин
- в) атропин +
- г) панангин

В СООТВЕТСТВИИ С ЧАСТЬЮ 1 СТ.124 УГОЛОВНОГО КОДЕКСА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВРАЧ (ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РАБОТНИК) ЗА НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ МОЖЕТ БЫТЬ _____ АРЕСТА

- а) лишён права врачебной деятельности без
- б) осуждён на срок до 3 лет
- в) осуждён на срок до 4 месяцев +
- г) осуждён на срок до 2 лет

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ АВ УЗЛА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В _____ ИМПУЛЬСОВ

- а) ускорении проведения
- б) сортировке
- в) генерации
- г) замедлении проведения +

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ НЕПОЛНОЙ СИНО-АУРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) выпадение комплекса QRST
- б) выпадение комплекса PORST +
- в) удлинение интервала QT
- г) удлинение интервала PQ

ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМЫ

- а) Курвуазье, Щёткина - Блюмберга, Ваньки-встаньки
- б) Ортнера, Мэрфи, Кера, Мюсси +
- в) Мейо-Робсона, Ровзинга, Промптова
- г) Обуховской больницы, Ситковского, Воскресенского

ШКАЛА КОМ ГЛАЗГО НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- а) патологического состояния у ребёнка
- б) инсультного состояния
- в) интоксикации любым химическим веществом +
- г) психического заболевания

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ ПАТОГЕНЕЗА ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) психоэмоциональный стресс
- б) снижение объёма циркулирующей крови +
- в) болевой фактор

- г) жировая эмболия

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ТЯЖЁЛОГО СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ТАЗА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ТАЗОВОГО КОЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вздутие живота
- б) боль в области таза
- в) массивная забрюшинная гематома +
- г) деформация костей таза

В ОТДЕЛЕНИЯХ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СТАЦИОНАРА ПРИ «БЛЕДНОЙ» ЛИХОРАДКЕ И СИМПТОМАХ ИНТОКСИКАЦИИ ВВОДИТСЯ РАСТВОР

- а) хлорида натрия 0,9%, внутривенно капельно +
- б) конвулекса, внутривенно медленно
- в) гидрокарбоната натрия 5%, внутривенно капельно
- г) магния сульфата 25%, внутримышечно

СВОБОДНУЮ ПРОХОДИМОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА И СПИННОГО МОЗГА В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ НЕ СЛЕДУЕТ ВОССТАНАВЛИВАТЬ С ПОМОЩЬЮ

- а) коникотомии
- б) эндотрахеальной интубации
- в) введения воздуховода в ротовую полость
- г) выполнения тройного приёма Сафара +

ОПТИМАЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ КЛАПАННОГО АППАРАТА СЕРДЦА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПРИ

- а) рентгенографии
- б) рентгеноскопии
- в) эхокардиографии +
- г) компьютерной томографии

ПОДАТЛИВОСТЬ ЛЁГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) повышением во время острого приступа астмы
- б) повышением при инфузии опиоидных препаратов
- в) положительным давлением в конце выдоха +
- г) зависимостью от лёгочного капиллярного давления

ПРИБЫТИЕ НА ВЫЗОВ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ СЧИТАЕТСЯ СВОЕВРЕМЕННЫМ, ЕСЛИ ВРЕМЯ ПРИБЫТИЯ НЕ ПРЕВЫШАЕТ МИНУТ ПОСЛЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ВЫЗОВА

- а) 30
- б) 25
- в) 20 +
- г) 35

МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ДЫХАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

- а) обеспечение проходимости дыхательных путей и предупреждение прикусывания языка +
- б) зондовое промывание желудка и обеспечение аспирации желудочного содержимого
- в) катетеризацию мочевого пузыря и контроль диуреза
- г) интубацию трахею и искусственную вентиляцию легких

ДИАГНОЗ «ПРЕЭКЛАМПСИЯ» ПРАВОМОЧЕН, НАЧИНАЯ СО СРОКА ГЕСТАЦИИ (В НЕДЕЛЯХ)

- а) 20 +
- б) 6
- в) 30
- г) 12

ДЛЯ КЛИНИКИ МИАСТЕНИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) возникновение эпилептических приступов
- б) снижение объёма и силы движений при повторных сокращениях мышц +
- в) неспособность расслабить мышцы после сокращения
- г) проявление координаторных нарушений

ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ХЛОРИДА КАЛИЯ СПОСОБНО ВЫЗВАТЬ

- а) остановку сердца +
- б) экстазистолию
- в) гипотензию
- г) гипертензию

В СЛУЧАЕ ПОСЛЕРОДОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ ГИПОТОНИИ МАТКИ НЕМЕДЛЕННО СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ

- а) наружный массаж матки +
- б) динамическое наблюдение
- в) тампонаду матки
- г) выскабливание матки

НАРКОТИЧЕСКИМ АНАЛЬГЕТИКОМ НАИБОЛЕЕ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) морфин
- б) трамал
- в) промедол
- г) фентанил +

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПАЦИЕНТАМ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ЖЕЛУДОЧКОВ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВВОДЯТ ПОСЛЕ _____ РАЗРЯДА ДЕФИБРИЛЛЯТОРА

- а) первого
- б) четвертого
- в) второго
- г) третьего +

АППЕНДИКУЛЯРНЫМ ИНФИЛЬТРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) конгломерат органов и тканей, спаянных вокруг червеобразного отростка +
- б) инфильтрат в области червеобразного отростка с переходом на брюшину
- в) спаечный процесс в области илеоцекального узла с вовлечением аппендикса
- г) сочетание острого аппендицита и болезни Крона

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ

- а) безотлагательно и бесплатно +
- б) в порядке очередности с частичной оплатой
- в) по предварительной заявке с полной оплатой

- г) при подтверждении экстренности вызова

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПОЛИМОРФНОЙ ТАХИКАРДИИ ТИПА «ПИРУЭТ» («ВЕРЕТЕНООБРАЗНОЙ»), ВОЗНИКАЮЩЕЙ НА ФОНЕ УДЛИНЁННОГО ИНТЕРВАЛА QT, ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) новокаинамид
- б) лидокаин
- в) ритмилен
- г) магния сульфат +

КАРТИНА ОЖОГОВОГО ШОКА ПРИ ГЛУБОКИХ ОЖОГАХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ % ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА

- а) 25
- б) 10 +
- в) 15
- г) 20

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) боли приступообразного характера в поясничной области, иррадиирующие в бедро; частое болезненное мочеиспускание +
- б) высокая температура, боли по всему животу, безболезненное мочеиспускание
- в) чувство жажды, боли над лобком постоянного характера, безболезненная полиурия
- г) боли в спине без иррадиации, резко усиливающиеся при попытках встать; задержка мочи

САЛЬБУТАМОЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) α_1 -адреномиметик
- б) холинолитик
- в) α_2 -адреномиметик
- г) β_2 -адреномиметик +

ПРИЗНАКАМИ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) туберкулёзный анамнез, прожилки крови в мокроте
- б) потливость, кровохарканье, субфебрилитет +
- в) боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании, подкожная эмфизема
- г) наличие новообразования главного бронха, тёмный цвет отделяемой крови

НАИБОЛЕЕ ДЕЙСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ РАНЕНИИ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) резкое отведение плеч назад +
- б) наложение давящей повязки
- в) наложение жгута
- г) повязка Дезо

ТАКТИКОЙ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ АППЕНДИКУЛЯРНОМ ИНФИЛЬТРАТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

- а) при неэффективности инфузионной антибактериальной терапии
- б) в срочном порядке +
- в) при ухудшении состояния
- г) по согласованию с больным и близкими родственниками

МНОЖЕСТВЕННОЙ ТРАВМОЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПЕРЕЛОМЫ

- а) плеча и костей лицевого черепа
- б) ребра и предплечья
- в) бедра и голени +
- г) костей стопы и основания черепа

ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- а) на спине, с приподнятым головным концом
- б) на спине, горизонтальное, на твёрдой поверхности +
- в) по Тренделенбургу
- г) по Фовлеру

ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ АБСТИНЕНТНОМ СИНДРОМЕ ГЕМОДИЛЮЦИЮ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- а) раствором глюкозы 5% +
- б) реополиглюкином
- в) раствором натрия хлорида 0,9%
- г) полиглюкином

ОПТИМАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЁКА ГОРТАНИ ПРИ СТЕНОЗЕ 1-2 СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) преднизолон
- б) адреналин
- в) лазикс
- г) нафтизин +

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НА ЭКГ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- а) фибрилляция желудочков +
- б) полная АВ-блокада с редким желудочковым ритмом
- в) асистолия
- г) электромеханическая диссоциация

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ ТЕРАПИИ (ЭИТ) ПРИ ПАРОКСИЗМЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ ОТЕКА ЛЁГКИХ, А ТАКЖЕ

- а) продолжительность комплекса QRS $> 0,14$ и тахиаритмию
- б) гипертензию и частоту желудочковых сокращений > 180 в 1 минуту
- в) брадиаритмию и частоту желудочковых сокращений < 50 в 1 минуту
- г) гипотензию и нарушение коронарного или мозгового кровообращения +

АНТИДОТОМ ПРИ КОНТАКТНОМ ПОРАЖЕНИИ ПЕРМАНГНАТОМ КАЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) аскорбиновая кислота +
- б) унитиол
- в) перекись водорода
- г) натрия тиосульфат

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ РЕБЁНКА В КРИТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО

- а) оценить несоответствие физического и психического развития

- б) определить наличие «фоновых» состояний (рахита, анемии, дистрофии)
- в) определить наличие хронических заболеваний
- г) оценить параметры дыхания и кровообращения +

ПРИ ТЯЖЁЛОМ ПРИСТУПЕ СПОНТАННОЙ СТЕНОКАРДИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОКАЗАНЫ: НИТРОГЛИЦЕРИН, НИФЕДИПИН И

- а) гепарин
- б) лидокаин
- в) пропранолол
- г) наркотические анальгетики +

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ, ОТРАЖАЮЩИМ ДЕПОЛЯРИЗАЦИЮ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) комплекс ST-T
- б) зубец T
- в) интервал QT
- г) комплекс QRS +

ЭКСТРЕННАЯ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

- а) асистолии
- б) фибрилляции предсердий
- в) частой желудочковой экстрасистолии
- г) фибрилляции желудочков +

КОМПЛЕКС СИМПТОМОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЗЖЕЧКА, ВКЛЮЧАЕТ

- а) тремор конечностей, гипотонию, таксию
- б) атонию мышц, дизартрию, дисфагию
- в) скандированную речь, деменцию, гипотиреоз
- г) нистагм, атонию мышц, скандированную речь +

РВОТА ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- а) аппендикулярном инфильтрате
- б) интоксикации +
- в) дискинезии кишечника
- г) спастической кишечной непроходимости

АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТСЯ

- а) адреналином
- б) эуфиллином
- в) пенициллином +
- г) антигистаминным препаратом

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТИТА У НОВОРОЖДЁННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) приступообразный крик при кормлении
- б) крик при надавливании на козлук +
- в) гиперемия ладоней
- г) пониженный аппетит

ВО ВРЕМЯ ЗОНДОВОГО ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лежа на боку с приподнятой верхней половиной тела +
- б) сидя с опущенной вниз головой
- в) лежа на животе горизонтально
- г) лежа на спине с опущенным ножным концом

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЁЛЫМ ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЁГКИХ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ СТРЕМИТЬСЯ

- а) увеличить время искусственного вдоха
- б) повысить содержание кислорода в крови +
- в) быстрее нормализовать содержание углекислого газа в крови
- г) избегать применения положительного давления в конце выдоха

СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ВДОХОВ ПРИ УЧАСТИИ ОДНОГО РЕАНИМАТОЛОГА У ПАЦИЕНТА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 30:2 +
- б) 15:2
- в) 15:1
- г) 5:1

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ ВЗДУТИИ ЖИВОТА У НОВОРОЖДЁННОГО ВКЛЮЧАЕТ

- а) оценку техники кормления
- б) введение внеочередного дополнительного кормления
- в) назначение анальгетиков
- г) массаж живота с введением газоотводной трубки +

ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ ЖИВОТА, НАЧИНАЮЩЕЙСЯ СО СХВАТКООБРАЗНЫХ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ВЫРАЖЕННЫМ ТОКСИКОЗОМ И ЗАДЕРЖКОЙ ОТХОЖДЕНИЯ ГАЗОВ И СТУЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) острая кишечная непроходимость +
- б) острый холецистит
- в) острый панкреатит
- г) холера

СИМПТОМ КУЛЕНКАМПФА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ КЛИНИКИ

- а) повреждения паренхиматозного органа брюшной полости +
- б) забрюшинной гематомы
- в) разрыва полого органа
- г) повреждения стенки желудка

В КОМПЛЕКС ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ВХОДИТ БОЛЬ _____, А ТАКЖЕ

- а) верхних отделах живота, рвота, парез кишечника, интоксикация
- б) правом подреберье, желтуха, жидкий стул, увеличенный безболезненный желчный пузырь
- в) правом подреберье, нормальная температура, рвота, асцит
- г) правом подреберье, повышение температуры, тошнота, рвота, увеличенный болезненный желчный пузырь +

ОСОБЕННОСТЯМИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) высокая температура, многократная рвота, раннее появление симптомов раздражения брюшины +
- б) дизурия, озноб, боли в поясничной области
- в) выраженная интоксикация, одышка, генерализация процесса
- г) схваткообразные боли, субфебрильная температура, кровянистые выделения из прямой кишки

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СИМПТОМОВ ОТЕКА ЛЁГКИХ ПОКАЗАНО ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- а) полиглюкина
- б) верошпирона
- в) альбумина
- г) лазикса +

ПРИОРИТЕТАМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ РАННИЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ КОМПРЕССИИ И

- а) ранняя дефибриляция +
- б) введение адреналина
- в) введение атропина и кордарона
- г) искусственная вентиляция лёгких

ПРИ СУДОРОЖНОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЁНКА НА ФОНЕ СПАЗМОФИЛИИ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- а) лидокаина
- б) анальгина
- в) кальция глюконата +
- г) прозерина

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ КУПИРОВАНИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лидокаин +
- б) ритмилен
- в) пропранолол
- г) этмозин

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА относят

- а) утопление
- б) хронический панкреатит
- в) сепсис +
- г) множественные переливания крови

К ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ

- а) давящая повязка
- б) пальцевое прижатие
- в) наложение жгута
- г) перевязка сосуда +

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СИНКОПАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПРОВОДИТСЯ С

- а) эпилептическим приступом +
- б) острым эпиглоттитом
- в) менингококцемией

г) ложным крупом

«ХАОТИЧЕСКАЯ» ПРЕДСЕРДНАЯ ТАХИКАРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) проявлением фибрилляции предсердий
- б) признаком, предвещающим развитие фибрилляции предсердий +
- в) признаком, предвещающим развитие лёгочно-сердечной недостаточности
- г) признаком, предвещающим возникновение асистолии

ДИАГНОЗ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВОМОЧНЫМ

- а) при наличии травмы, сопровождающейся выраженным болевым синдромом
- б) если у пациента с травмой имеется мраморный рисунок кожных покровов
- в) если индекс Альговера более 1.0 +
- г) если систолическое АД ниже 90 мм рт. ст.

ОБЪЁМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ _____
% МАССЫ ТЕЛА

- а) 4-5
- б) 7-8 +
- в) 2-3
- г) 10-15

МНОЖЕСТВЕННЫЕ ПЕРЕЛОМЫ РЁБЕР ПРИ БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ БОЛЬНОГО ДИАГНОСТИРУЮТСЯ ПО ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И

- а) подкожной эмфиземе
- б) симптому оборванного вдоха
- в) локальной болезненности
- г) костной крепитации +

САНИТАРНУЮ ОБРАБОТКУ САЛОНА АВТОМОБИЛЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (СМП) ПОСЛЕ ПЕРЕВОЗКИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО ПРОИЗВОДИТ

- а) сотрудник клининговой компании
- б) санитар станции СМП после возвращения бригады с вызова
- в) фельдшер выездной бригады СМП
- г) санитар приёмного отделения стационара, в который доставлен пациент +

ОТРАВЛЕНИЕ АМИТРИПТИЛИНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОМПЛЕКСОМ СИМПТОМОВ

- а) делирий, мидриаз, усиление перистальтики кишечника, увеличение интервала Q-T
- б) седация, миоз, усиление перистальтики кишечника, развитие А-V блокады
- в) делирий, миоз, ослабление перистальтики кишечника, расширение комплекса Q
- г) седация, мидриаз, ослабление перистальтики кишечника, расширение комплекса QRS +

ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ

- а) Ровзинга, Ситковского, Бартомье - Михельсона, Щёткина - Блумберга +
- б) Ортнера, Обуховской больницы, Мюсси, Ваньки-встаньки
- в) Спасокукоцкого, Кёрте, Промтова
- г) Воскресенского, Курвуазье, Мэрфи

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ГАЛАЗОЛИНА ИЛИ НАФТИЗИНА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) артериальная гипертензия

- б) повышенная возбудимость
- в) тахикардия
- г) гипотония +

ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ХАРАКТЕРЕН КОМПЛЕКС СИМПТОМОВ

- а) внезапные боли по всему животу, наличие мышечной ригидности во всех отделах живота, положительный симптом Воскресенского
- б) схваткообразные боли в правой подвздошной области, усиленная перистальтика, симптом Щёткина - Блюмберга
- в) внезапное появление болей в правой половине живота, положительный симптом Орнера, вздутие живота в первые часы заболевания
- г) сочетание локализованной боли и локализованной болезненности при пальпации в правой подвздошной области, напряжение мышц в правой подвздошной области, симптом Щёткина – Блюмберга +

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хлорохин +
- б) тетрациклин
- в) метронидазол
- г) левомицетин

ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ (СЛР) БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- а) устойчивое боковое
- б) по Тренделенбургу
- в) на спине с твёрдой основой и приподнятыми ногами +
- г) на спине с приподнятым головным концом

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тромбоэмболия сосудов мозга
- б) тромбоэмболия легочной артерии
- в) острая сердечная недостаточность +
- г) разрыв аневризмы сердца

ШКАЛА КОМ ГЛАЗГО ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ОЦЕНКИ

- а) тяжести острого нарушения мозгового кровообращения
- б) сохранённости и уровня сознания +
- в) тяжести состояния новорождённого
- г) тяжести черепно-мозговой травмы

ГРЫЖА ЛИТТРЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ УЩЕМЛЕНИЯ

- а) червеобразного отростка
- б) мочевого пузыря
- в) ретроградного
- г) дивертикула Меккеля +

ДЛЯ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СТУЛ

- а) кашецеобразный, с примесью зелени
- б) скудный, с примесью слизи
- в) обильный, с прожилками крови

- г) водянистый, вида рисового отвара +

РАССТРОЙСТВОМ ДВИЖЕНИЙ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ НЕВОЗМОЖНОСТЬЮ СТОЯТЬ И ХОДИТЬ БЕЗ ПОДДЕРЖКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) афазия
- б) атаксия
- в) астазия-абазия +
- г) астения

В СПИСОК ОТРАСЛЕВОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ (СМП) ПОМОЩИ НЕ ВХОДИТ _____ СМП

- а) карта вызова
- б) отчёт станции, больницы
- в) дневник работы врача +
- г) журнал записи вызовов

НЕОБХОДИМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- а) 20
- б) 60
- в) 30 +
- г) 45

СИМПТОМ ВАССЕРМАНА ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СООТВЕТСТВУЕТ СИНДРОМУ

- а) натяжения седалищного нерва
- б) натяжения бедренного нерва +
- в) менингеальному
- г) натяжения лучевого нерва

В РАЗВИТИИ АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гипертензия
- б) наследственность +
- в) мужской пол
- г) ожирение

К ПРИЧИНЕ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- а) кровоизлияния в надпочечники +
- б) развитие аутоиммунных процессов
- в) приём гипотензивных препаратов
- г) опухоли надпочечников

ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОВРЕЖДАЕТСЯ

- а) левое предсердие
- б) правое предсердие
- в) левый желудочек
- г) правый желудочек +

ПЕРВИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ СОРТИРОВКУ В СТАЦИОНАРНОМ ОТДЕЛЕНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТ

- а) медицинская сестра отделения +
- б) медицинский регистратор
- в) врач отделения стационара
- г) ответственный дежурный хирург

КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА СОСТАВЛЯЮТ

- а) боли в правом подреберье с иррадиацией, гипертермия, пальпация увеличенного болезненного желчного пузыря +
- б) неукротимая рвота, жидкий стул, эозинофилия, болезненный сморщенный желчный пузырь
- в) «кинжальные боли», «доскообразный живот», лимфопения, гипотермия
- г) болезненная пальпация эпигастральной области, наличие жидкости в брюшной полости

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛИ СТВОЛА МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) компьютерная томография
- б) рентгенография
- в) магнитно-резонансная томография +
- г) электроэнцефалография

ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ У ВЕРХУШКИ («КОШАЧЬЕ МУРЛЫКАНИЕ») НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) недостаточности митрального клапана
- б) недостаточности трехстворчатого клапана
- в) стенозе митрального клапана +
- г) стенозе устья аорты

ОКАЗАНИЮ СВОЕВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАИБОЛЬШЕМУ ЧИСЛУ ПОРАЖЁННЫХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ (ЧС) В УСЛОВИЯХ НЕДОСТАТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ

- а) организованная медицинская эвакуация
- б) скорейшее выведение из очага ЧС
- в) оказание скорой медицинской помощи
- г) медицинская сортировка поражённых +

ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ НА ЭКГ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ

- а) фибрилляция желудочков
- б) удлинение интервала QT +
- в) синусовая брадикардия
- г) фибрилляция предсердий

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ПОЛНОЙ СИНО-АУРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) удлинение интервала QT
- б) отсутствие зубцов Р и появление эктопического ритма +
- в) отсутствие связи между зубцом Р и комплексом QRS
- г) выпадение отдельных комплексов PORST

СИМПТОМ СИТКОВСКОГО ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ _____
В ПОЛОЖЕНИИ

- а) напряжением мышц в правой подвздошной области; на спине
- б) болезненностью при пальпации в эпигастральной области; на спине
- в) усилением болей в правой подвздошной области; на левом боку +
- г) болезненностью в правой поясничной области; вертикальном

ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ ОТРАСЛЕВОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ,
ИСПОЛЪЗУЕМОЙ СТАНЦИЕЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (СМП)
(ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО) ЯВЛЯЕТСЯ _____ СМП

- а) отчет станции (отделения, больницы) +
- б) отчет работы врача
- в) дневник работы врача
- г) отчет работы фельдшера

ПАРАЛИЧ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА БЕЗ КОМЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- а) транквилизаторами
- б) дихлорэтаном
- в) седуксеном
- г) опиатами +

ДЛЯ СИНДРОМА ЛАЙЕЛЛА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- а) Никольского +
- б) Бартомье - Михельсона
- в) Мюсси
- г) Ортнера

ПРИ ДЕФИЦИТЕ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ (ОЦК) В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСТРОЙ
КРОВОПОТЕРИ ДО 10% УРОВЕНЬ _____ ДАВЛЕНИЯ

- а) систолического, повышается
- б) систолического, снижается +
- в) диастолического, снижается
- г) артериального, не изменяются

СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) наличием геморрагических высыпаний +
- б) этапностью высыпания (на лице, туловище, конечностях)
- в) возвышенностью над поверхностью кожи
- г) правильной округлой формой

НЕОБХОДИМОЕ КОЛИЧЕСТВО СТАВОК ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
(СМП) ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КРУГЛОСУТОЧНОЙ РАБОТЫ ОБЩЕПРОФИЛЬНОЙ
ВРАЧЕБНОЙ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ СМП СОСТАВЛЯЕТ

- а) 3,25
- б) 5,25 +
- в) 6,25
- г) 4,25

ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЭКЛАМПСИИ У
БЕРЕМЕННОЙ ИСПОЛЪЗУЮТ

- а) фентанил
- б) лазикс

- в) сульфат магния +
- г) трамал

ЗАРАЖЕНИЮ БОТУЛИЗМОМ ПРИВОДИТ УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ

- а) мяса, приготовленного на гриле
- б) свежих жареных грибов
- в) колбасы домашнего приготовления +
- г) соленой океанической рыбы

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ЕЁ

- а) бесплатный характер при неотложных состояниях пациента +
- б) сокращенный характер при отсутствии лекарственных препаратов
- в) отсроченный характер при загруженности персонала
- г) платный характер вне времени работы персонала

У ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТРОМБОЭМБОЛИЮ ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ И СТОЙКОЙ ГИПОТОНИЕЙ/ ШОКОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- а) тромболизис +
- б) инфузию кристаллоидных растворов
- в) Уз-скрининг
- г) компьютерную томографию

ПИКФЛОУМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- а) варианта клинического течения бронхиальной астмы
- б) степени тяжести обострения бронхиальной астмы +
- в) содержания в артериальной крови углекислого газа
- г) насыщения крови кислородом

ТАКТИКА ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАНЕНИИ ЖИВОТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) повторном вызове при ухудшении состояния
- б) госпитализации в хирургический стационар +
- в) организации консультации хирурга поликлиники
- г) обследовании с целью исключения проникающего характера ранения

АНТИДОТОМ ПРИ РАСШИРЕНИИ КОМПЛЕКСА ORS ПОСЛЕ ОТРАВЛЕНИЯ АМИТРИПТИЛИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) реланиум
- б) налоксон
- в) галантамин +
- г) натрия гидрокарбонат

ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) Мерфи, Ровзинга, Ситковского
- б) Ортнера, Курвуазье, Щеткина - Блюмберга
- в) Грекова, Спасокукоцкого, Колесова
- г) Керте, Мейо-Робсона, Воскресенского +

ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕМ АНАТОМИЧЕСКОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ТРАВМА

- а) черепно-мозговая +
- б) груди
- в) таза
- г) живота

ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ

- а) федеральным +
- б) межрегиональным
- в) региональным
- г) муниципальным

ДЛЯ ВКОЛОЧЕННОГО ПЕРЕЛОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) патологической подвижности в области перелома
- б) деформации конечности
- в) боли в области перелома при нагрузке по оси +
- г) костной крепитации в области перелома

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ УЩЕМЛЁННОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) бедренный треугольник
- б) паховый треугольник +
- в) белая линия живота
- г) поясничная область

ПРЕПАРАТ НАЛОКСОН

- а) является агонистом каппа-рецепторов
- б) угнетает преобразование ангиотензина-|
- в) является антагонистом мю-рецепторов +
- г) обладает антихолинэргическим действием

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ВО ВВЕДЕНИИ

- а) сульфата магния, фентанила
- б) анальгина, поливитаминов
- в) лазикса, дексаметазона
- г) реланиума, глюкозы +

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ БЛЕДНОЙ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- а) жаропонижающих и антигистаминных средств, питьё воды комнатной температуры, обтирание кожи водой 36-37 градусов +
- б) антибиотиков и поливитаминов, постановку клизм водой ниже комнатной температуры
- в) гормональных препаратов и обезболивающих, обтирание кожи раствором спирта
- г) поливитаминов, промывание желудка водой ниже комнатной температуры через зонд

СИНДРОМ КАРДИОСТИМУЛЯТОРА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- а) слабостью, одышкой, болями или дискомфортом в груди +
- б) снижением физической работоспособности и половой дисфункцией
- в) потливостью, снижением умственной работоспособности и отёками
- г) подъёмами артериального давления, обмороками и снижением памяти

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) почечная недостаточность
- б) левожелудочковая недостаточность
- в) гипертонический криз
- г) кровоизлияние в мозг +

ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ВНУТРИПРЕДСЕРДНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) появление зубца Р после комплекса QRS
- б) наличие высоких зубцов Р
- в) удлинение интервала Q
- г) уширение (и деформация) зубцов Р +

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ФОНЕ ВРОЖДЁННОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (СИДРОМ ПОТЕРИ СОЛЕЙ) ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) преднизолон
- б) гидрокортизона ацетат
- в) дексаметазон
- г) гидрокортизона гемисукцинат +

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) приступообразный характер болей, частое болезненное мочеиспускание +
- б) чувство жажды, боли над лобком, лейкоцитоз
- в) боли в спине без иррадиации, задержка мочи
- г) гипертермия, ознобы, боли по всему животу

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) розовой окраски кожи и слизистых
- б) сатурации более 90%
- в) видимых глазом экскурсий грудной клетки +
- г) активных движений пациента

ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОХЛАЖДЕНИЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ

- а) наличии в анамнезе судорог при повышении температуры тела
- б) сопутствующих заболеваниях сердца
- в) наличии в анамнезе инфекционных заболеваний
- г) признаках бледной лихорадки +

К ОСНОВНЫМ СВОЙСТВАМ ПЕТЛЕВЫХ ДИУРЕТИКОВ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (ОЛЖН), ОТНОСЯТ

- а) стимуляцию ренин-ангиотензиновой системы
- б) выведение калия и отсутствие объёмной разгрузки сердца
- в) выведение натрия и объёмную разгрузку сердца +
- г) снижение толерантности к глюкозе

ДЛЯ ЭКСТРЕННОГО СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пентамин

- б) диазоксид
- в) апрессин
- г) нитроглицерин +

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ АДРЕНАЛИН ВВОДЯТ КАЖДЫЕ 3-5 МИНУТ В ДОЗИРОВКЕ (В МГ)

- а) 1,0 +
- б) 0,1
- в) 0,5
- г) 1,5

У ПАЦИЕНТОВ, ХРОНИЧЕСКИ ПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЬ, СНИЖАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

- а) глиатилина
- б) дигоксина
- в) варфарина
- г) эналаприла +

ДЛЯ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ТЕЧЕНИЕ

- а) субклиническое безжелтушное +
- б) рецидивирующее
- в) острое фульминантное
- г) острое циклическое

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ РАНЕНИЯМИ ГРУДИ ЯВЛЯЮТСЯ РАНЕНИЯ

- а) в нижних отделах грудной клетки
- б) в области сердца +
- в) по лопаточной линии
- г) по левой средне-аксиллярной линии

ПРИОРИТЕТНЫМИ ПУТЯМИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ: ВНУТРИВЕННЫЙ И

- а) эндотрахеальный
- б) внутрикостный +
- в) под язык
- г) внутрисердечный

В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ БРИГАДУ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (СМП) ПО ПУТИ СЛЕДОВАНИЯ НА ВЫЗОВ ОСТАНАВЛИВАЮТ ПРОХОЖИЕ (ПОЛИЦИЯ), ТРЕБУЯ ОКАЗАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ НА УЛИЦЕ, СЛЕДУЕТ

- а) остановиться, объяснить, что бригада не сможет оказать помощь в связи с занятостью, порекомендовать вызвать другую бригаду СМП
- б) не останавливаясь, следует продолжить движение по пути следования для обслуживания полученного вызова
- в) остановиться, удостовериться в наличии больного (пострадавшего), согласовать свои действия диспетчером и начать оказывать помощь +
- г) используя средства связи, сообщить о сложившейся ситуации диспетчеру и продолжить движение для обслуживания полученного вызова

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) циркуляторная недостаточность +

- б) отёк головного мозга
- в) почечная недостаточность
- г) сердечная недостаточность

ДЛЯ РАЗРЫВА ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПИЩЕВОДА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) осиплость голоса
- б) наличие крепитации на шее +
- в) дисфагия
- г) затруднённое дыхание

ПРАВИЛЬНЫМ ПОРЯДКОМ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ОТКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ БЕДРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) контроль артериального давления, остановка кровотечения, введение плазмозамещающих растворов, иммобилизация
- б) обезболивание, наложение асептической повязки, иммобилизация, транспортировка +
- в) оценка травматогенеза со слов пострадавшего, иммобилизация, транспортировка
- г) наложение давящей повязки, обезболивание, транспортировка

АВ-БЛОКАДА 2 СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ-1 ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ НА УРОВНЕ

- а) С-А проведения
- б) А-В узла +
- в) межпредсердного проведения
- г) ствола пучка Гиса

ТРАВМАТОГЕНЕЗОМ ПЕРЕЛОМА ЛОПАТКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) прямая травма +
- б) противоудар при переломе грудины
- в) опосредованность при вывихе
- г) опосредованность при переломе ключицы

- а) ДЛЯ ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРА ЯВЛЯЕТСЯ НЕ ХАРАКТЕРНЫМ
 - ротация стопы кнутри +
 - ротация стопы кнаружи
 - боль в тазобедренном суставе
 - симптом прилипшей пятки

СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) научной специальностью
- б) учебной дисциплиной
- в) разделом медицины
- г) видом медицинской помощи +

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРТЕРМИИ У РЕБЁНКА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) брадикардия, экстрасистолия, диспепсические нарушения
- б) паралич микроциркуляции, гиперемия кожных покровов, озноб
- в) тахикардия, аритмия, тахипноэ +
- г) полиурия, метаболического алкалоз, спазм микроциркуляции

ФОКУСНЫМ («АВТОМАТИЧЕСКИМ») ПРЕДСЕРДНЫМ ТАХИКАРДИЯМ ХАРАКТЕРЕН КОМПЛЕКС СИМПТОМОВ

- а) строго ритмичны; высокочувствительны к аденозинтрифосфату и верпамилу

- б) не ритмичны; возникают в начале и конце приступа; редко купируются аденозинтрифосфатом и верпамилом
- в) не ритмичны; возникают в начале и конце приступа; высокочувствительны к аденозинтрифосфатом и верпамилом +
- г) строго ритмичны; редко купируются аденозинтрифосфатом и верпамилом

ПРИ СИНДРОМЕ WPW С ПАРОКСИЗМОМ ФИБРИЛЛЯЦИЙ ПРЕДСЕРДИЙ С ЧАСТОТОЙ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 250 В 1 МИНУТУ И АД 80/50 ММ РТ.СТ. НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- а) введение новокаинамида
- б) введение 10 мг изоптина
- в) введение 50 мг аймалина
- г) электроимпульсную терапию +

АРТЕРИАЛЬНОЕ РСО₂ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ, ПОСКОЛЬКУ ОНО ПРАКТИЧЕСКИ СОВПАДАЕТ С АЛЬВЕОЛЯРНЫМ И ПОЗВОЛЯЕТ ИЗМЕРИТЬ

- а) функциональную остаточную ёмкость
- б) физиологическое мёртвое пространство +
- в) выведение углекислоты
- г) минутный объём вентиляции

ДЫХАНИЕ КУССМАУЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) постепенно возрастающей амплитудой дыхательных движений, которые затем сходят на нет
- б) вдохами нормальной глубины и частоты, сменяющимися продолжительными паузами
- в) судорожными вдохами-выдохами, чередуемыми с продолжительными паузами
- г) очень глубокими, частыми, шумными вдохами («отчаянное» дыхание) +

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВТОРИЧНОГО МЕНИНГИТА У НОВОРОЖДЁННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) острая сосудистая недостаточность на фоне гипотермии
- б) острое начало, сопровождающееся гипертермией и пронзительным криком +
- в) гипервозбудимость на фоне проявлений сосудистой недостаточности
- г) адинамия в сочетании со стволовыми нарушениями (апноэ, брадикардия)

К ОСОБЕННОСТЯМ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- а) выраженная деформация костей
- б) поднадкостничный перелом +
- в) незначительное смещение отломков
- г) оскольчатый перелом

ПРИЧИНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) остановка дыхания
- б) электромеханическая диссоциация
- в) фибрилляция желудочков сердца +
- г) асистолия

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) Гипотония +
- б) спутанность сознания

- в) диспноэ
- г) наружное кровотечение

а) ВРЕМЯ ДОЕЗДА ДО ПАЦИЕНТА БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОКАЗАНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ _____ МИНУТ С МОМЕНТА ВЫЗОВА

- 25
- 15
- 20 +
- 10

ПРИ АНГИНОЗНОМ ПРИСТУПЕ С СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИЕЙ И ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ ЭКСТРАСИСТОЛАМИ НА ФОНЕ ГИПОТОНИИ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- а) атропина
- б) изадрина
- в) дофамина +
- г) морфина

ТРАМАДОЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) антагонист опиоидных рецепторов
- б) агонист-антагонист дофаминергических рецепторов
- в) агонист-антагонист опиоидных рецепторов +
- г) агонист опиоидных рецепторов

а) НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХОЛЕРЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ солевых растворов + сердечно-сосудистых средств мочегонных средств антибиотиков

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ СОСУДОВ КОНЕЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) внезапная острая боль в конечности, ощущение онемения стопы, мраморность кожи +
- б) цианоз кожи, отёк стопы
- в) регионарный лимфаденит, лимфангит
- г) синдром перемежающейся хромоты, ощущение напряжения икроножных мышц

ОККЛЮЗИЯ НИЖНЕГО СЕГМЕНТА БРЮШНОЙ АОРТЫ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ИШЕМИИ НИЖНЕГО СПИНАЛЬНОГО БАССЕЙНА

- а) наличием нижней параплегии
- б) расстройством функции тазовых органов
- в) проводниковыми нарушениями чувствительности
- г) отсутствием пульсации артерий ног +

НОРМАТИВНЫЙ СРОК ЭКСПЛУАТАЦИИ АВТОМОБИЛЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)

- а) 8
- б) 7
- в) 5 +
- г) 10

К ОСОБЕННОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- а) большие компенсаторные возможности кровообращения
 - б) быстрое развитие инфаркта миокарда на первых годах жизни
 - в) частое возникновение недостаточности кровообращения в большом круге кровообращения
 - г) лабильность сердечных тонов и интенсивности «функциональных» сердечных шумов
- +

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствие условий для лечения на дому
- б) некупирующийся приступ
- в) туберкулезный анамнез
- г) эпизоды апноэ в анамнезе

В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА НАЗНАЧАЮТ

- а) пенициламин
 - б) унитиол
 - в) димеркаптол
 - г) дефероксамин
- +

МЕРОПРИЯТИЕМ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКСИИ С АСФИКСИЕЙ И ГИПОТОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) восполнение объема циркулирующей крови солевыми или коллоидными растворами
- б) обеспечение проходимости дыхательных путей
- в) введение антигистаминных препаратов
- г) введение глюкокортикоидов

ОПТИМАЛЬНОЙ ЧАСТОТОЙ КОМПРЕССИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ЯВЛЯЕТСЯ В МИНУТУ

- а) 50-90
- б) 100-120
- в) 60-80
- г) 80-90

ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ У ДЕТЕЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)

- а) 500
- б) 100
- в) 300
- г) 1000

СИМПТОМАМИ ПОРАЖЕНИЯ МОЗЖЕЧКА ЯВЛЯЮТСЯ: НИСТАГМ, АДИАДОХОКИНЕЗ, СКАНДИРОВАННАЯ РЕЧЬ, АТОНИЯ МЫШЦ, А ТАКЖЕ

- а) дизартрия и дизурия
 - б) гемиплегия и дисфагия
 - в) гипотония и гипотиреоз
 - г) асинергия и дисметрия
- +

ЗНАЧЕНИЕМ СОРТИРОВОЧНОГО КРИТЕРИЯ «ОКСИМЕТРИЯ БЕЗ ИНГАЛЯЦИИ КИСЛОРОДА» СОРТИРОВОЧНОЙ ШКАЛЫ В ПЕРВОМ СОРТИРОВОЧНОМ ПОТОКЕ (КРАСНЫЙ ЦВЕТ) ЯВЛЯЕТСЯ SAT O2 МЕНЕЕ (В %) +

- а) 80
- б) 70
- в) 75
- г) 85

ДЛЯ ТРОМБОЗА МОЗГОВЫХ СОСУДОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

- а) наличие симптомов-предвестников +
- б) нарастание менингеальных симптомов
- в) наличие в анамнезе транзиторных ишемических атак
- г) постепенное формирование очаговой симптоматики

ОСНОВНЫМ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ТРОМБОЗУ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарушение системы свёртывания крови +
- б) ускорение тока крови в венах
- в) нарушение целостности наружного слоя стенок вен
- г) повышение фибринолитической активности крови

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) обтурационный и ферментативный
- б) флегмонозный и гангренозно-язвенный
- в) калькулёзный и бескаменный +
- г) гангренозно-перфоративный и катаральный

ТАКТИКОЙ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) срочная госпитализация +
- б) введение спазмолитиков
- в) холод на живот, наблюдение
- г) введение обезболивающих

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ПРОСТОГО ОТКРЫТОГО ПНЕВМОТОРАКСА ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ РАНЫ, А ТАКЖЕ

- а) глухость сердечных тонов, кровохарканье
- б) свистящее втягивание воздуха при вдохе, наличие пузырьков воздуха (пенящаяся кровь) при выдохе +
- в) высокое стояние диафрагмы, кашель
- г) притупление лёгочного перкуторного тона, усиление голосового дрожания

ДЛЯ НАПРЯЖЕННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствие дыхания на стороне поражения, тахипноэ, коробочный звук +
- б) подкожная эмфизема, эмфизема средостения, гипертензия
- в) притупление перкуторного тона, гипотензия, экстрасистолия
- г) наличие реберного клапана, крепитация, спадение яремных вен

В ПАТОГЕНЕЗЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) жировая эмболия
- б) дефицит объёма циркулирующей крови +
- в) болевой фактор
- г) эндогенная интоксикация

К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ В РЕЖИМЕ VAT ОТНОСЯТ

- а) рефлекторные синкопе

- б) дисфункцию синусового узла
- в) АВ блокаду при нормальной функции синусового узла +
- г) нормальную функцию синусового узла

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДЕТОКСИКАЦИИ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ В ДОГОСПИТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гемосорбция
- б) очистительная клизма
- в) форсированный диурез
- г) промывание желудка +

ОГРАНИЧЕННАЯ ЭМФИЗЕМА ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) прободной язвы или повреждения забрюшинной части 12-перстной кишки =
- б) ранения диафрагмы или кишечника
- в) прободной язвы передней стенки желудка
- г) разрыва мочевого пузыря или мочеточника

КОМПЛЕКС СИМПТОМОВ ОТРАВЛЕНИЯ ОБЗИДАНОМ, НАРЯДУ С БРАДИКАРДИЕЙ, ВКЛЮЧАЕТ

- а) гипергликемию, гипотензию
- б) гипогликемию, гипертензию +
- в) гипогликемию, гипотензию
- г) гипергликемию, гипертензию

К ДЕЙСТВИЯМ, НЕ ВХОДЯЩИМ В ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (СМП) ПРИ КОНСТАТАЦИИ СМЕРТИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ, ОТНОСЯТ

- а) описания причин и признаков смерти в карте вызова СМП
- б) оставление на месте формы «Сигнальный лист» и указание проведённых лечебно-диагностических мероприятий
- в) выдачу справок и оформление заключения о смерти +
- г) рекомендации родственникам умершего обратиться в поликлинику по месту жительства за справкой о смерти

ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ РАССТРОЙСТВА, СВЯЗАННЫЕ С ПРИЁМОМ НЕЙРОЛЕПТИКОВ, ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- а) тризмом жевательной мускулатуры
- б) сухостью во рту
- в) мышечной ригидностью +
- г) агональным дыханием

ПОВЫШЕНИЕ ВОЗБУДИМОСТИ СИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОМПЛЕКСОМ ПРИЗНАКОВ

- а) медленный пульс, потливость
- б) лабильность пульса, брадикардия
- в) частый пульс, снижение АД, расширение зрачков
- г) частый пульс, артериальная гипертензия, расширение зрачков +

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВОЙ БЛОКАДЕ, РАЗВИВШЕЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВВЕДЕНИЯ НОВОКАИНАМИДА, ВКЛЮЧАЕТ

- а) оксигенотерапию
- б) введение 1 мл атропина 0,1% +

- в) введение 10 мл раствора хлористого кальция 10%
- г) введение 1 мг адреналина

ПРИ СПИНАЛЬНОЙ ТРАВМЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА ПАЦИЕНТА

- а) с поднятым на 10-15 градусов головным концом +
- б) в положении Симса
- в) в положении Тренделенбурга
- г) строго горизонтально на спине

В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ВО ВТОРУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ С УГРОЗОЙ

- а) психотических расстройств
- б) инфекционных осложнений
- в) для жизни
- г) потери зрения +

САМЫМ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПЕПТИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пенетрация в соседний орган
- б) желудочно-кишечное кровотечение +
- в) аденокарцинома желудка
- г) перфорация стенки желудка

ПАЦИЕНТУ С УРОВНЕМ К + 6,5 ММОЛЬ/Л В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- а) ввести препараты кальция внутривенно
- б) немедленно ввести диуретики
- в) ввести 20 мл раствора КСI 4% в разведении
- г) перебрать анализ и снять ЭКГ +

ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ЗАКИСИ АЗОТА ВО ВДЫХАЕМОЙ СМЕСИ БОЛЕЕ 75% РАЗВИВАЕТСЯ

- а) болевой синдром
- б) гипоксия +
- в) токсическое поражение печени
- г) фибрилляция желудочков

СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (РФ) ОКАЗЫВАЕТСЯ БЕСПЛАТНО

- а) при наличии полиса ОМС
- б) гражданам РФ
- в) всем нуждающимся +
- г) при вызове в общественное место

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) у детей и подростков
- б) у беременных
- в) в возрасте 20-50 лет +
- г) у стариков

ЭФФЕКТИВНОЙ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИЕЙ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ФИКСАЦИЯ

- а) конечности от средней трети бедра до пальцев стопы +
- б) костных отломков в месте перелома
- в) коленного и голеностопного суставов
- г) тазобедренного, коленного и голеностопного суставов

ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТРИАДОЙ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) совпадение локализованной боли в правой подвздошной области, мышечная защита, жидкий стул
- б) усиленная перистальтика, боли по всему животу, синдром «шум плеска» в животе
- в) наличие локализованной боли и болезненности в правой подвздошной области, мышечная защита, симптом Щеткина-Блюмберга +
- г) положительный симптом Пастернацкого, учащённое мочеиспускание, симптом Воскресенского

ОЖоговый шок по своей природе относится к

- а) гиповолемическому +
- б) бактериальному
- в) анафилактическому
- г) травматическому

АВ- БЛОКАДА 2 СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ-2 ЧАШЕ ВОЗНИКАЕТ НА УРОВНЕ

- а) межпредсердного проведения
- б) ножки пучка Гиса +
- в) С-А проведения
- г) А-В узла

Для скарлатины характерной является сыпь

- а) пятнистая, без характерной этапности высыпания
- б) пятнисто-папулезная +
- в) пустулезная
- г) везикулезная

Экстренным мероприятием при абсцессе глотки является

- а) антибиотикотерапия
- б) вскрытие и дренирование абсцесса
- в) поддержание проходимости дыхательных путей +
- г) идентификация возбудителя инфекции

В начальном периоде ожогового шока основным механизмом поддержания уровня артериального давления является

- а) централизация кровообращения +
- б) тахикардия
- в) депонирование крови
- г) увеличения общего периферического сопротивления

Помощь в догоспитальном периоде при ранении слезных органов заключается в

- а) промывании раствором фурацилина
- б) обработке раны раствором йода
- в) наложении асептической повязки +

- г) введение атропина

ПРИЧИНОЙ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ

- а) инородное тело полости носа
- б) анемия
- в) артериальная гипертензия +
- г) гипертрофический ринит

ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПРИ АТЕЛЕКТАЗЕ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) уменьшение дыхательной поверхности
- б) болевой синдром
- в) шунтирование крови
- г) смещение средостения +

ОСЛАБЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- а) множественных переломов рёбер
- б) пневмоторакса +
- в) эмфиземы средостения
- г) пневмонии

ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ОЖОГОВОЙ ТОКСЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) диспротеинемия
- б) нарушение синтеза белка в печени
- в) сниженный диурез
- г) гипертермия +

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА С УТРАТОЙ СОЗНАНИЯ, ВЫРАЖЕННОЙ ДЕПРЕССИЕЙ ГЕМОДИНАМИКИ, ПРИЗНАКАМИ ОТЕКА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПЕРИОДА

- а) начального периода смерти
- б) преагонального
- в) клинической смерти
- г) агонального +

ДОЗИРОВКА ТРАМАДОЛА У ДЕТЕЙ С ВОЗРАСТА 1 ГОД И СТАРШЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- а) 0,1-0,2
- б) 10,0
- в) 0,5
- г) 1,0-2,0 +

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИХОРАДКИ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНИТЬ ИБУПРОФЕН ИЛИ ПАРАЦЕТАМОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ацетилсалициловая кислота
- б) никотиновая кислота
- в) дроперидол
- г) анальгин +

ДЛЯ ПРАВСТОРОННЕЙ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГЕМАТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ: МИДРИАЗ ГЕМИПАРЕЗ

- а) справа, слева +
- б) слева, слева

- в) справа, справа
- г) слева, справа

ПОВЫШЕННОЕ АД ПРИ СОСТОЯНИЯХ, НЕ УГРОЖАЮЩИХ ЖИЗНИ, СНИЖАЮТ В ТЕЧЕНИЕ

- а) 10 минут
- б) 1 часа
- в) 2 часов
- г) 30 минут

ТЕРМИЧЕСКИЙ ОЖОГ IIIА СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) некрозом кожи и расположенных под ней тканей
- б) некрозом поверхностных слоев кожи с сохранением ее придатков +
- в) образованием пузырей вследствие отслойки эпидермиса
- г) некрозом всех слоев кожи

АМИОДАРОН ПРИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ ВВОДИТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- а) повышения артериального давления
- б) купирования фибрилляции желудочков +
- в) повышения тонуса миокарда
- г) улучшения кровообращения миокарда

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПЕРЕДНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- а) II, III, aVF
- б) I, aVL, V5-V6
- в) V1-V4 +
- г) I, aVL, V1-V6

ДЛЯ СИМПТОМА МЕЙО-РОБСОНА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- а) болезненности при поколачивании по правой реберной дуге
- б) болезненности в области левого реберно-позвоночного угла угла +
- в) увеличенного безболезненного желчного пузыря
- г) локальной болезненности в правой надключичной зоне

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО ТРОМБОФЛЕБИТА ГЛУБОКИХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТНОСЯТ

- а) симптом перемежающейся хромоты
- б) гиперемию по ходу пораженных вен
- в) отек нижней конечности +
- г) некроз пальцев стопы, похолодание конечности

ОСЛОЖНЕНИЯМИ БОЛЮСНОГО ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ АТФ МОГУТ БЫТЬ

- а) блокада ножек пучка Гиса, гипотония, аритмия
- б) асистолия, АВ-блокада, боли в грудной клетке +
- в) блокада ножек пучка Гиса, угнетение сократимости сердечной мышцы
- г) угнетение сократимости сердечной мышцы, экстрасистолия

ОСОБЕННОСТЬЮ ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНОГО ОБМЕНА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) снижение потребности в воде и электролитах по сравнению со взрослым
- б) наличие больших компенсаторных возможностей мочевыделительной системы
- в) неспособность вывести электролиты при их избыточном введении +

г) более медленное развитие метаболического ацидоза

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РОДОВ У ПЕРВОРОДЯЩИХ СОСТАВЛЯЕТ ОТ ДО (В ЧАСАХ)

- а) 7;8
- б) 10;18 +
- в) 2;4
- г) 5; 6

ДОЗИРОВКА ХЛОРПИРАМИНА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В Мг/КГ)

- а) 0,1-0,2
- б) 1,1-2,0
- в) 5,0-10,0
- г) 0,5-1,0 +

ПАЦИЕНТА С ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНЬЮ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ

- а) реанимационное +
- б) терапевтическое
- в) неврологическое
- г) психосоматическое

В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ

- а) толстая кишка
- б) тонкая кишка
- в) печень
- г) селезенка

ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- а) Образцова
- б) Ситковского
- в) Бартомье - Михельсона
- г) Брендо +

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КОМАТОЗНЫХ СОСТОЯНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) диазепам
- б) атропин
- в) солкосерил
- г) налоксон +

ОЖОГОВЫЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ У ВЗРОСЛЫХ ПРИ ОЖОГАХ ПЛОЩАДЬЮ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА, СОСТАВЛЯЮЩЕЙ (В %)

- а) более 20
- б) 10 +
- в) менее 5
- г) 15

ДЛЯ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ПОЛНОЕ ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ

- а) только при наличии кровотечения
- б) абсолютным +
- в) только при живом плоде
- г) только при неподготовленных родовых путях

ТАКТИКОЙ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) введение спазмолитиков, холод на живот
- б) холод на живот, обезболивающие, наблюдение
- в) госпитализация после введения спазмолитиков и обезболивающих
- г) срочная госпитализация в хирургический стационар +

СОНЛИВОСТЬ, НАРУШЕНИЕ ВНИМАНИЯ, УТРАТА СВЯЗНОСТИ МЫСЛИ И ДЕЙСТВИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- а) комы поверхностной
- б) сопора
- в) комы глубокой
- г) оглушения +

В ОТНОШЕНИИ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СУРРОГАТОВ АЛКОГОЛЯ ВЕРНО УТВЕРЖДЕНИЕ

- а) всасывание в желудочно-кишечном тракте и метанола и этиленгликоля занимает 4-5 часов
- б) смертельной дозой для взрослого может быть не меньше столовой ложки метанола 40% +
- в) алкоголь-дегидрогеназа имеет большую аффинность к этиленгликолю, чем к метанолу
- г) алкоголь-дегидрогеназа имеет большую аффинность к метанолу, чем к этанолу

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сыпь на коже
- б) гипотермия
- в) стул типа ректального плевка +
- г) полилимфаденопатия

К СИМПТОМАМ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ОТНОСЯТСЯ

- а) головокружение, слуховые галлюцинации, тошнота
- б) боль, гиперемия, отек в области сосцевидного отростка
- в) головная боль, головокружения, тошнота
- г) боли в ухе, снижение слуха, гнойные выделения +

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) болевой синдромом
- б) гипертонический криз
- в) назначение глюкокортикостероидов
- г) избыточная физическая нагрузка +

АЦЕТИЛЦИСТЕИН ПОЛНОСТЬЮ НЕЙТРАЛИЗУЕТ ГЕПАТОТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИНЪЕКЦИИ АЦЕТОМИНОФЕНА (ПАРАЦЕТАМОЛА) ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- а) 4
- б) 24
- в) 18

г) 8 +

ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ СПОНТАННОЙ СТЕНОКАРДИИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ: БОЛЬ

- а) в покое длительностью более 10 минут, относительно низкая эффективность нитроглицерина +
- б) колющая, развивается при нагрузке, длительность боли более 10 минут
- в) при нагрузке, длительностью менее 10 минут, относительно высокая эффективность нитроглицерина
- г) колющая, развивается в покое, длительностью боли менее 10 минут, проходит спонтанно

УСТРАНЕНИЮ ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВОЙ БЛОКАДЫ, РАЗВИВШЕЙСЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ НОВОКАИНАМИДА, СПОСОБСТВУЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- а) 10 мл раствора хлористого кальция 10%
- б) 80-100 мл раствора гидрокарбоната натрия 4% +
- в) оксигенотерапии +
- г) 1 мл атропина 0,1%

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) оксигенотерапия +
- б) антидототерапия
- в) применение дыхательных аналептиков
- г) форсированный диурез

МЕХАНИЗМОМ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гемоконтактный +
- б) фекально-оральный
- в) бытовой
- г) аэрогенный

К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ НАРУШЕНИЯМ РИТМА СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ WPW ОТНОСЯТ

- а) пароксизмы фибрилляции предсердий
- б) пароксизмальную атривентрикулярную ортодромную тахикардию
- в) пароксизмы трепетания предсердий
- г) пароксизмы фибрилляции предсердий и трепетания предсердий +

ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОМБОЛИЗИСА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ

- а) исчезновение головокружения, опускание сегмента ST на изолинию
- б) уменьшение элевации сегмента ST, прекращение ангинозных болей +
- в) уменьшение частоты сердечных сокращений, образование глубокого зубца Q
- г) инверсия сегмента ST, увеличение частоты сердечных сокращений

ВНЕЗАПНАЯ РЕЗКАЯ («КИНЖАЛЬНАЯ») БОЛЬ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ИЛИ ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) прободной язвы желудка или 12-перстной кишки +
- б) острого аппендицита
- в) острого панкреатита
- г) тромбоза мезентериальных сосудов

ПОВОДОМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СЛУЖИТ ОТСУТСТВИЕ ПРИЗНАКОВ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ И ДЫХАНИЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВСЕХ ДОСТУПНЫХ МЕТОДОВ В ТЕЧЕНИЕ (В МИНУТАХ)

- а) 20
- б) 45
- в) 10
- г) 30 +

АБСЦЕСС ВЕК НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) гиперемией
- б) безболезненной пальпацией +
- в) острым началом
- г) отеком века

ПРИ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ БРИГАДЕ СМП СЛЕДУЕТ

- а) вызвать на себя кардиологическую бригаду
- б) самостоятельно добиваться стабилизации состояния больного
- в) передать больного на актив кардиологу поликлиники
- г) срочно госпитализировать больного в инфарктное отделение +

К СИМПТОМАМ РАЗРЫВА СЕТЧАТКИ ОТНОСИТСЯ

- а) повышение внутриглазного давления
- б) конъюнктивальная инъекция
- в) деформация зрачка
- г) появление скотом +

ПРЕПАРАТОМ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ КРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гепарин натрия
- б) клопидогрель
- в) тенектеплаза +
- г) тикагрелор

ДЕЙСТВИЯМИ ПРИ ВЫПАДЕНИИ МЕЛКИХ ЧАСТЕЙ ПЛОДА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) вызов в помощь специализированной бригады скорой медицинской помощи
- б) обертывание мелких частей плода стерильной салфеткой и срочная госпитализация в роддом
- в) оставление без вмешательства и экстренная госпитализация в родильное отделение +
- г) вправление мелких частей плода и госпитализация в роддом

ДЛЯ ОСТРОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ СОСУДОВ КОНЕЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ

- а) боль в ноге, цианоз кожи, отек
- б) появление болей в конечности, регионарный лимфаденит, лимфангоит
- в) отек стопы, синдром перемежающейся хромоты, ощущение напряжения
- г) внезапная острая боль, ощущение онемения стопы, мраморность кожи +

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РОДОВ У ПЕРВОРОДЯЩИХ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- а) 12-14 +
- б) 7-8
- в) 5-6

г) 18-22

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ НАЛОКСОНА СОСТАВЛЯЕТ

- а) 60 минут +
- б) 30 минут
- в) 6 часов
- г) 12 часов

ОПТИМАЛЬНОЙ ЧАСТОТОЙ КОМПРЕССИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ ЯВЛЯЕТСЯ _____ В МИНУТУ

- а) 50-90
- б) 100-120 +
- в) 80-90
- г) 60-70

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СИМПТОМОМ К НАБЛДЕНИЮ ЗА БОЛЬНЫМИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ АМИТРИПТИЛИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) расширение QRS
- б) тахикардия +
- в) мидриаз
- г) постуральный тремор

ДЛЯ КАПЕЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ АМИОДАРОНА СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ РАСТВОР

- а) натрия гидрокарбоната 4%
- б) глюкозы 5% +
- в) трисоль
- г) полиглюкин

ДОПУСТИМАЯ ПАУЗА В ЗАКРЫТОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ДЛЯ ОЦЕНКИ РИТМА ВО ВРЕМЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В СЕКУНДАХ)

- а) 15
- б) 5
- в) 20
- г) 10 +

УНИВЕРСАЛЬНОЙ ПОМОЩЬЮ БОЛЬНЫМ С ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- а) мочегонных препаратов
- б) наркотических анальгетиков +
- в) пульсоксиметрии
- г) нитроглицерина

ПРИ ОСТРОМ НЕПЕРФОРАТИВНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ОТСУТСТВУЕТ СИМПТОМ

- а) боли в пораженном ухе
- б) гноетечения из уха +
- в) снижения слуха на это ухо
- г) шума в пораженном ухе

ПРИ ОПАСНОСТИ ЧРЕЗМЕРНОГО СНИЖЕНИЯ АД ПЕРЕД ИНЪЕКЦИЕЙ ВЕРАПАМИЛА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕСТИ

- а) мезатон 1% 0,1 мл

- б) мезатон 1% 1 мл
- в) панангин 10 мл
- г) кальция глюконат 10% 10 мл +

НОРМАЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ВЫДЕЛЕННОЙ МОЧИ ПО КАТЕТЕРУ В ТЕЧЕНИЕ ЧАСА МОЖНО СЧИТАТЬ (В МЛ)

- а) 50 и более +
- б) 30
- в) 40
- г) 20 и менее

ДОЗА АМИОДАРОНА, ПРИМЕНЯЕМАЯ ДЛЯ ПОВТОРНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ, СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- а) 300
- б) 150 +
- в) 450
- г) 600

К ПРИЗНАКАМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ПЕРЕХОД АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ИЗ 2 В 3 СТАДИЮ, ОТНОСЯТ

- а) прогрессирование одышки, нарастание цианоза
- б) развитие выраженных неврологических нарушений +
- в) тахикардию с нарушением ритма сердечных сокращений
- г) исчезновение ранее выслушиваемых сухих хрипов в легких

АВ БЛОКАДА 3 СТЕПЕНИ (ПОЛНАЯ) ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) постоянным удлинением интервала РО
- б) отсутствием связи волн Р и комплекса QRS +
- в) прогрессирующим удлинением интервала PQ с последующим выпадением комплекса QRS
- г) выпадение комплекса QRS без прогрессирующего удлинения PQ

ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

- а) пятнисто-папулезная
- б) геморрагическая звездчатая
- в) крупнопятнистая
- г) обильная мелкоточечная +

В ТЕРАПИЮ СТЕНОЗА ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ СПАЗМОЛИТИКИ

- а) включают при спазмофилии
- б) включают при обтурационной форме
- в) включают при отечно-инфильтративной форме
- г) включать нецелесообразно +

ПРИ ГРУППОВЫХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛАХ НА ФОНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ВВОДЯТ

- а) атропин
- б) амиодарон +
- в) АТФ
- г) изоптин

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ВЕРАПАМИЛ
ВНУТРИВЕННО ВВОДИТСЯ В ДОЗЕ (В МГ)

- а) 5-10 +
- б) 15-20
- в) 1-2
- г) 3-4

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТЯЖЁЛОЙ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сердцебиение плода 150-160 в минуту
- б) аритмия +
- в) глухость тонов сердца плода
- г) сердцебиение плода 120-140 в минуту

АППЕНДИКУЛЯРНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО
ДЕСТРУКТИВНОГО АППЕНДИЦИТА И ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) спаечный процесс в области илеоцекального узла с вовлечением аппендикса
- б) воспалительный инфильтрат в области червеобразного отростка с переходом на брюшную полость
- в) сочетание острого аппендицита и болезни Крона
- г) конгломерат спаянных вокруг воспалённого червеобразного отростка органов и тканей +

ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ
ПРОВОДИТСЯ

- а) через 2 минуты +
- б) немедленно
- в) через 1 минуту
- г) через 3-5 минут

ВЫЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ БРУДЗИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОРАЖЕНИИ

- а) головного мозга
- б) мозговых оболочек мозга +
- в) мозжечка
- г) спинного мозга

ДОЗИРОВКА ДРОТАВЕРИНА У ДЕТЕЙ С ВОЗРАСТА 3 ГОДА И СТАРШЕ
СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- а) 0,2
- б) 1,0 +
- в) 0,5
- г) 0,1

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ
ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) оценка пульса, аускультация груди, оценка частоты дыхания
- б) объем выделенной мочи, положение больного
- в) травматогенез, сознание, оценка индекса Альговера +
- г) оценка характера повреждения, оценка глубины дыхания

ПИКФЛОУМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ВЫБОРА ДЛЯ ОЦЕНКИ

- а) степени тяжести обострения бронхиальной астмы +
- б) насыщения крови кислородом

- в) варианта клинического течения бронхиальной астмы
- г) содержания в артериальной крови углекислого газа

ГАСПИНГОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) атактическое дыхание (неравномерное, хаотическое, нерегулярное дыхание)
- б) апнейстическое дыхание (судорожный глубокий вдох при медленном увеличении объема грудной клетки)
- в) дыхание агонального типа («подвздохи») +
- г) нейрогенная гипервентиляция

ДОЗИРОВКА АТРОПИНА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ (МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА _____)

- а) 0,1 мл/год; 0,1 мл
- б) 0,1 мг/кг; 1,0 мг
- в) 1,0 мг/кг; 10 мг
- г) 0,01 мг/кг; 0,1 мг +

КАРДИАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ КЕТОАЦИДОЗА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ВКЛЮЧАЮТ

- а) синусовую брадикардию
- б) ЭКГ-признаки острого инфаркта миокарда +
- в) выраженные боли за грудиной
- г) артериальную гипертензию

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЛАКТАЦИДОЗА ВКЛЮЧАЮТ

- а) запах ацетона в выдыхаемом воздухе, вульвит, баланит
- б) тошноту, рвоту, боли в мышцах +
- в) артериальную гипертензию, брадикардию, тремор рук
- г) спутанность сознания, головные боли, запоры

ОСОБЕННОСТИ ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНОГО РАВНОВЕСИЯ У ДЕТЕЙ ПРИВОДЯТ К

- а) большей концентрационной способности почек в условиях гиповолемии
- б) большим компенсаторным возможностям мочевыделительной системы при экстраренальных потерях
- в) снижению потребности в воде и электролитах по сравнению со взрослыми
- г) неспособности вывести электролиты при их избыточном введении +

К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЯЗКИ ОТНОСЯТ

- а) множественные переломы ребер
- б) открытый пневмоторакс +
- в) проникающее ранение в брюшную полость
- г) закрытый пневмоторакс

К ЭКГ-ПРИЗНАКАМ ВНУТРИПРЕДСЕРДНОЙ БЛОКАДЫ ОТНОСЯТ

- а) высокие зубцы Р
- б) появление зубца Р после комплекса QRS
- в) удлинение интервала PQ
- г) уширение и деформацию зубцов Р +

КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ

- а) артериальном +
- б) паренхиматозном

- в) венозном
- г) капиллярном

ВНУТРИВЕННОЕ БОЛЮСНОЕ ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- а) острой гипокальциемии +
- б) хронической гипокальциемии
- в) острой гиперкальциемии
- г) хронической гиперкальциемии

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ AV ДИССОЦИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) AV-блокада III степени +
- б) AV-блокада II степени I тип
- в) сино-атриальная брадикардия
- г) сино-атриальная тахикардия

ПЕРВОСТЕПЕННЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) катетеризация мочевого пузыря
- б) мониторинг сердечной деятельности
- в) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей +
- г) введение желудочного зонда

ДЛИТЕЛЬНЫЙ (3-6 МЕСЯЦЕВ) НЕПРОДУКТИВНЫЙ КАШЕЛЬ С ЯВЛЕНИЯМИ ИЗЖОГИ, ДИСФОНИИ, ДИСФАГИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- а) хронического фарингита
- б) туберкулеза
- в) постназальной затека
- г) ларингита +

ДОЗА ЛИДОКАИНА ДЛЯ ИНФИЛЬТРАТИВНОЙ АНЕСТЕЗИИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/ КГ)

- а) 4 +
- б) 8
- в) 7
- г) 6

К ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

- а) наложение клипсы на сосуд
- б) прижигание сосуда коагулятором
- в) пальцевое прижатие, наложение жгута +
- г) ушивание сосуда

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- а) деформацию, ощущение местного жара, отсутствие функции конечности, болевой синдром
- б) отсутствие пульсации магистральных артерий нижних конечностей ниже области предполагаемого э перелома
- в) наличие гематомы, невозможность функции конечности, патологическую подвижность
- г) болезненность, патологическую подвижность, крепитацию, укорочение конечности

ОСНОВНЫМ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ПРИ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) увеличение времени опорожнения желудка
- б) снижение тонуса верхнего пищеводного сфинктера
- в) снижение тонуса нижнего пищеводного сфинктера +
- г) повышенное давление в желудке

ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕЙТЕ НЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- а) втяжения межреберий при вдохе
- б) грубого лающего кашля
- в) удлинения выдоха +
- г) изменения голоса

ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ПОТЕРИ ЖИДКОСТИ ИЗ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСТВОР

- а) калия хлорида 10%
- б) дисоль
- в) натрия хлорида 0,9%
- г) Рингера (рингер-лактат, лактасоль) +

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАШЕ БЫВАЕТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ

- а) нижней носовой раковины
- б) средней носовой раковины
- в) верхней носовой раковины
- г) перегородки носа +

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ КЛОФЕЛИНОМ _____ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

- а) остаётся без изменений частота
- б) учащается частота
- в) урежается частота +
- г) нарушается ритм

К ОСОБЕННОСТЯМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- а) частое возникновение недостаточности кровообращения в большом круге кровообращения
- б) лабильность сердечных тонов, наличие «функциональных» сердечных шумов +
- в) быстрое развитие инфаркта миокарда у детей первых лет жизни
- г) большие компенсаторные возможности кровообращения

ДЛЯ ЭКСТРЕННОГО СНИЖЕНИЯ АД ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нитроглицерин +
- б) нифедипин (коринфар)
- в) пентамин
- г) апрессин

ВЫСОТА СТОЯНИЯ ДНА МАТКИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ПОСЛЕДА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА

- а) 2 пальца ниже пупка +
- б) уровне пупка
- в) 2 пальца выше пупка

- г) середине расстояния между пупком и лоном

ЭНЕРГИЯ РАЗРЯДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ, КАК ПРИЧИНЫ АРИТМОГЕННОГО ШОКА У ДЕТЕЙ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДЖ/ КГ)

- а) 4
- б) 2
- в) 3 +
- г) 1

В ОТНОШЕНИИ ДИАГНОСТИКИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ТРАВМЕ СПРАВЕДЛИВО УТВЕРЖДЕНИЕ

- а) обычная рентгенография достаточна для диагностики повреждения почек
- б) при тупой травме живота микрогематурия редко связана с ушибом почек +
- в) при проникающей травме отсутствие гематурии исключает повреждение почек
- г) почечные травмы крайне редко встречаются у детей с тупой травмой живота

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ РАНЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) остановка кровотечения +
- б) наложение повязки
- в) обезболивание
- г) обработка раны

К ФАКТОРАМ РИСКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

- а) алкоголизм
- б) обжорство
- в) курение +
- г) наркоманию

ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ В СТАДИИ ЦЕНТРАЛИЗАЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ИМЕЕТ МЕСТО

- а) периферический сосудистый спазм +
- б) гиперкоагуляция
- в) гемоконцентрация
- г) гемодилюция

ДОЗА АМИОДАРОНА, ПРИМЕНЯЕМАЯ ДЛЯ ПЕРВОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ, СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- а) 300 +
- б) 600
- в) 450
- г) 150

ВАЗОПРЕССОРЫ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

- а) при систолическом АД ≤ 80 мм рт.ст.
- б) на фоне проводимой инфузионной терапии +
- в) во всех случаях вне зависимости от АД
- г) только при рефрактерном шоке

КОНИЧЕСКАЯ СВЯЗКА ГОРТАНИ РАСПОЛОЖЕНА

- а) между щитовидным хрящом и подъязычной костью
- б) между щитовидным и перстневидным хрящами +

- в) в просвете гортани между черпаловидными хрящами
- г) между дугой перстневидного хряща и трахеей

**УШИБ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- а) менингеальными симптомами, геми- и парепарезами, антеградной амнезией
- б) симптомами Хвостека и Люста, ретроградной амнезией
- в) общемозговыми, менингеальными, очаговыми неврологическими симптомами +
- г) атаксией, парестезиями, общемозговыми неврологическими симптомами, периферическими парезами

**ПЕРКУТОРНО ПЛЕВРАЛЬНЫЙ ЭКССУДАТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЕГО ОБЪЕМЕ НЕ
МЕНЕЕ (В МЛ)**

- а) 100
- б) 300 +
- в) 800
- г) 500

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЙ ТОКСИКОЗ БЕРЕМЕННЫХ ОСЛОЖНЯЕТСЯ

- а) эмболией легочной артерии
- б) отслойкой плаценты +
- в) дородовым излитием вод
- г) абцессом промежности

ЧАЩЕ ВСЕГО ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКИЙ ШОК ВОЗНИКАЕТ У ДЕТЕЙ ПРИ

- а) менингококкемии +
- б) стафилококковой инфекции
- в) остром респираторном вирусном заболевании
- г) острой кишечной инфекции

К ПРИЗНАКАМ ОЖОГА II СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ

- а) болезненность, локальную гипотермию, отслойку эпидермиса
- б) боль, локальную гиперемию, отслойку эпидермиса +
- в) отсутствие эпидермиса, снижение чувствительности
- г) некроз кожи, некроз подлежащих тканей, образование струпа

**АТРОПИНА СУЛЬФАТ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ
РАЗВИТИИ ОСТРОГО**

- а) дакриоцистита
- б) блефарита
- в) иридоциклита +
- г) приступа глаукомы

СТЕНОКАРДИЯ ПРИ НАГРУЗКЕ И ОБМОРОКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) митрального стеноза
- б) недостаточности митрального клапана
- в) стеноза устья аорты +
- г) недостаточности клапанов аорты

**РЕЖИМЫ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ПОРЯДКЕ
УБЫВАНИЯ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ РЕСПИРАТОРНОЙ ПОДДЕРЖКИ В
ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**

- а) CMV, PSV, SIMV, CPAP +
- б) CPAP, PSV, SIMV, CMV
- в) CMV, SIMV, CPAP, PSV
- г) CMV, SIMV, PSV, CPAP

ОБЩЕМОЗГОВЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) потеря слуха или зрения +
- б) ретроградная амнезия
- в) рвота
- г) потеря сознания

ЭКСТРЕННЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ АБСЦЕССАХ ГЛОТКИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) идентификация возбудителя инфекции
- б) поддержание проходимости дыхательных путей +
- в) местное применение антисептиков и холода
- г) эмпирическая антимикробная терапия

У ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПОВЫШЕНИЕ МНО 3,5 МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНО

- а) передозировкой антикоагулянтов, болезнями печени, лекарственными взаимодействиями +
- б) некрозом кардиомиоцитов, длительной ишемией миокарда, подострым миокардитом
- в) передозировкой витамина К, заболеваниями щитовидной железы, приемом амиодарона
- г) передозировкой антиагрегантов, хронической болезнью почек, почечной недостаточностью

ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) боль колющая, локализация боли за грудиной, длительность боли до 10 минут, нитроглицерин не эффективен
- б) колющая боль, развивающаяся при нагрузке, длительностью до 10 минут, нитроглицерин не эффективен
- в) загрудинная боль, возникающая при нагрузке, длительностью до 10 минут, купирующаяся нитроглицерином +
- г) локализация боли за грудиной, развивается в покое, длительность боли до 10 минут, эффективен нитроглицерин

МЕТОД ЦОВЬЯНОВА ПРИ РОДАХ В ЧИСТО ЯГОДИЧНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- а) ножки при рождении плода прижимают к туловищу +
- б) головку плода выводят между схватками
- в) между схватками вводят окситоцин
- г) ротовую полость saniруют при рождении головки

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ПРИОРИТЕТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) дегидратация, восстановление кислотно-щелочного баланса
- б) глубокая седация, купирование неврологической симптоматики
- в) восстановление гемодинамики, оксигенация, вентиляция +
- г) восстановления уровня сознания, тактильной чувствительности

ФАКТОРОМ РИСКА ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ (ВСС) У БОЛЬНЫХ С ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМИ ПРОВОДЯЩИМИ ПУТЯМИ ВО ВРЕМЯ ПАРОКСИЗМОВ ФИБРИЛЛЯЦИЙ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) выраженный «дефицит пульса»
- б) изменение длительности электрической систолы
- в) изменение ширины комплекса QRS
- г) наличие интервалов R-R < 0,25 сек +

ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ВСЛЕДСТВИЕ СОЧЕТАННОЙ ИЛИ МНОЖЕСТВЕННОЙ ТРАВМЫ НАИЛУЧШИЙ ЭФФЕКТ АНАЛЬГЕЗИИ ДОСТИГАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

- а) седуксена
- б) анальгина
- в) оксибутирата натрия
- г) фентанила +

ИЗОЛИРОВАННАЯ ТРАВМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) одним повреждением в одной анатомической области +
- б) наличием нескольких повреждений в пределах одной анатомической области
- в) повреждениями, возникающими от одновременного воздействия механических и немеханических факторов
- г) наличием хотя бы по одному повреждению в пределах нескольких анатомических областей

ТОНИЧЕСКОЕ РАЗГИБАНИЕ КОНЕЧНОСТИ В ОТВЕТ НА БОЛЕВОЙ РАЗДРАЖИТЕЛЬ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- а) 2 +
- б) 3
- в) 1
- г) 4

ПРИ ШАРОВИДНОМ ФИКСИРОВАННОМ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ НОСА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- а) извлечение инородного тела пинцетом
- б) сильное высмаркивание этой половины носа после закапывания сосудосуживающих капель +
- в) сильное вдыхание воздуха «в себя» через нос
- г) промывание носовых ходов водой

а) ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ

бактериологические методы диагностики имеют наибольшее значение имеют место гепатоспленомегалия и лимфаденопатия + гематологическая картина характеризуется лейкоцитозом наблюдается характерная сыпь, появляющаяся этапно

ПАССИВНОЕ СГИБАНИЕ ВПЕРЕД ГОЛОВЫ ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ БОЛЬНОГО, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЕТ СГИБАНИЕ НОГ В ТАЗОБЕДРЕННЫХ И КОЛЕННЫХ СУСТАВАХ, НАЗЫВАЮТ СИМПТОМОМ

- а) Брудзинского нижним
- б) Брудзинского средним
- в) Кернига

г) Брудзинского верхним +

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ ОГРАНИЧИВАЕТСЯ НА 25% ПРИ

- а) черепно-мозговой травме и отеке легких +
- б) тепловом ударе и клонических судорогах
- в) ушибе головного мозга и травматическом шоке
- г) лихорадке и гиперкапнии

ЧАСТОТА НАДАВЛИВАНИЙ НА ГРУДИНУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГочНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ В _____ МИНУТУ

- а) 80
- б) 60
- в) 140
- г) 100-120 +

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ НЕ ОТНОСЯТ

- а) геморрагический инсульт или инсульт неизвестного происхождения любой давности
- б) травму или опухоли головного мозга, артериовенозную мальформацию
- в) ишемический инсульт в предыдущие 12 месяцев +
- г) установленные геморрагические расстройства (исключая мenses)

ОЖоговый ШОК ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ

- а) гиповолемического +
- б) гипергликемического
- в) анафилактического
- г) травматического

ВЫСОКАЯ ЛИХОРАДКА У ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА ОПАСНА ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- а) судорожного синдрома +
- б) сосудистой недостаточности
- в) отека головного мозга
- г) рвоты

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ/ КГ МАССЫ ТЕЛА/СУТКИ

- а) 80
- б) 60
- в) 100
- г) 40 +

ПРИЧИНОЙ ВНЕЗАПНОЙ КОРОНАРНОЙ СМЕРТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) полная АВ-блокада
- б) асистолия желудочков
- в) АВ-блокада II степени
- г) фибрилляция желудочков +

К БИОМАРКЕРАМ СЕПСИСА ОТНОСИТСЯ

- а) щелочная фосфатаза
- б) кальцитонин
- в) пресепсин +

- г) амилаза

АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ФЕНТАНИЛА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- а) 3-4 часа
- б) 35-40 минут
- в) 15-30 минут +
- г) 1-2 часа

ДЛЯ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) появление мочи темного цвета, предшествующее развитию желтухи +
- б) уменьшение размеров печени
- в) кал обычной окраски на фоне желтушности кожных покровов и слизистых
- г) гепато-реальный синдром

ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПРИ ПОМОЩИ СТАНДАРТНЫХ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩИХ СЫВОРОТОК РЕАКЦИЯ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ ПРОИЗОШЛА С СЫВОРОТКАМИ О(I), А(II), В(II) И НЕ ПРОИЗОШЛА С СЫВОРОТКОЙ АВ(IV), ИССЛЕДУЕМАЯ КРОВЬ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- а) А(II)
- б) АВ(IV) +
- в) О()
- г) В(III)

ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМЫ

- а) Воскресенского, Мерфи, Френикус-симптом, «ваньки-встаньки»
- б) Керте, Промптова, Мерфи, Обуховской больницы
- в) Ровзинга, Ситковского, Бартомье - Михельсона, Щеткина - Блюмберга +
- г) Курвуазье, Воскресенского, Керте, Валя

ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ПЕРЕЛОМАХ РЕБЕР ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) пневмоторакс, глухость тонов сердца
- б) совпадение локализованной боли и болезненность при пальпации ребер +
- в) гемоторакс, боль, усиливающаяся при глубоком вдохе
- г) кровохарканье, выраженный болевой синдром

СИМПТОМАМИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) вздутие живота, однократная рвота, неотхождение газов
- б) боли в правой подвздошной области, рефлекторная рвота, однократный стул
- в) боли через 1,5-2 часа после приема пищи, изжога, рвота, приносящая облегчение
- г) боли без четкой локализации, многократная рвота, частый жидкий стул +

БОЛИ В МОМЕНТ ПРОБОДЕНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ИЛИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ НОСЯТ ХАРАКТЕР

- а) схваткообразных
- б) постепенно нарастающих
- в) «кинжальных» +
- г) острых

ХАРАКТЕРНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ СЫПИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пустула
- б) везикула +

- в) папула
- г) бугорок

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМИ ДЕЙСТВИЯМИ КОРДАРОНА (АМИОДАРОНА) ЯВЛЯЮТСЯ: АНТИАНГИНАЛЬНОЕ И _____, ЧАСТОТУ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

- а) антиаритмическое, уменьшает +
- б) сосудосуживающее, увеличивает
- в) спазмолитическое, не меняет
- г) гипотензивное, увеличивает

ПОВЫШЕННАЯ БОЛЕЗНЕННАЯ КОЖНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ОБОЗНАЧАЮТ ТЕРМИНОМ

- а) гиперестезия +
- б) гипестезия
- в) гемианестезия
- г) парестезия

К ЭКГ-ПРИЗНАКАМ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ОТНОСЯТ

- а) одинаковый интервал RR, постоянное расстояние между зубцами Р
- б) неодинаковый интервал RR, меняющийся интервал PP
- в) атриовентрикулярную диссоциацию +
- г) одинаковый интервал RR, меняющийся интервал между зубцами Р

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИНТУБАЦИИ НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гримаса при аспирации слизи
- б) сниженный мышечный тонус
- в) сердечно-легочная реанимация +
- г) цианоз в первые минуты после рождения

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НИЗКОГО СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) высокое пульсовое давление
- б) гиперемия кожных покровов
- в) отсутствие изменения пульса
- г) симптом «белого пятна» +

К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ТОЧНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА ОБЕИХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ В НИЖНЕЙ ТРЕТИ, ОТНОСЯТ

- а) травмогенез, локальную боль, костную деформацию, усиление боли при нагрузке по оси конечности +
- б) симптом «прилипшей пятки», выраженный болевой синдром, отек
- в) положение конечности с резко выраженной наружной ротацией стопы
- г) наличие гематомы, невозможность сгибания и разгибания пальцев стопы, локальную болезненность

ПОЯВЛЕНИЕ АУТОРЕЕР В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СВОЙСТВЕННО ПАЦИЕНТАМ С

- а) закрытой тяжелой черепно-мозговой травмой
- б) хроническими обструктивными заболеваниями легких +
- в) хроническими рестриктивными заболеваниями легких
- г) альвеолярным отеком легких

ДОЗА ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ (ПО ДЕКСАМЕТАЗОНУ) ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ, РАЗВИВШЕМСЯ НА ФОНЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У РЕБЕНКА, СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- а) 0,1
- б) 0,6
- в) 1,0 +
- г) 0.3

У РЕБЕНКА 8 ЛЕТ НОРМАЛЬНОЙ ЧАСТОТОЙ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ В МИНУТУ

- а) 22
- б) 14
- в) 18 +
- г) 24

МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) рвотой, не приносящей облегчения +
- б) острым развитием неврологической симптоматики
- в) положительным симптомом Лассега
- г) нормальной температурой тела

ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ТРАМАДОЛА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) бронхоспазм, расширение зрачка, повышение артериального давления
- б) повышение артериального давления, тахипноэ, бронхоспазм
- в) расширение зрачка, бронхоспазм, повышение артериального давления
- г) угнетение дыхания, сужение зрачка, снижение артериального давления +

ГИПОТОНΙΑ У ЖЕНЩИНЫ В ТРЕТЬЕМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ВО ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ ОБУСЛОВЛЕНА

- а) вагусной реакцией на увеличение притока крови к сердцу
- б) сдавлением сосудов брюшной полости +
- в) маточно-вазомоторным рефлексом
- г) замедленной реакцией сосудодвигательного центра

ПРИ ОБИЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ВАРИКОЗНОГО УЗЛА НА ГОЛЕНИ НЕОБХОДИМО

- а) прижать бедренную артерию
- б) наложить давящую повязку +
- в) ввести внутримышечно викасол
- г) наложить жгут выше места кровотечения

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ

- а) специфическая антибактериальная
- б) неспецифическая антитоксическая
- в) специфическая антитоксическая +
- г) неспецифическая антибактериальная

В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ КАРДИОТОКСИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ОКАЗЫВАЕТ

- а) амитриптилин +
- б) карбамазепин
- в) аминазин
- г) соль лития

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ КРОВОПОТЕРЯ В РОДАХ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 600 мл
- б) 1,5% массы тела женщины
- в) 0,5% массы тела женщины +
- г) 100 мл

ПЕРВЫМ ПРИЕМОМ НАРУЖНОГО АКУШЕРСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) вид плода
- б) предлежащая часть
- в) высота стояния дна матки +
- г) позиция плода

ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДВОЙНАЯ ДЕЗАГРЕГАНТНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ НАЗНАЧАЕТСЯ

- а) только если планируется первичное чрескожное коронарное вмешательство
- б) если не планируется ни тромболитис, ни чрескожное коронарное вмешательство
- в) только если планируется тромболитис
- г) всем +

СТАРТОВАЯ ДОЗА НОРАДРЕНАЛИНА ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МКГ/ КГ/МИН)

- а) 1,0
- б) 0,01
- в) 10,0
- г) 0,1 +

ОБЪЕКТИВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ РОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) продвижение плода по родовому каналу
- б) динамика раскрытия шейки матки +
- в) характеристика схваток
- г) излитие околоплодных вод

ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ

- а) только по его желанию +
- б) с согласия родственников
- в) с разрешения администрации
- г) на усмотрение врача

ПОВЫШЕНИЕ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) рвотой и отеком соска зрительного нерва +
- б) повышением внутриглазного давления и горизонтальным нистагмом
- в) головокружениями и вертикальным нистагмом
- г) потерей периферического зрения и галлюцинациями

ОТСУТСТВИЕ РЕЧИ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- а) 4
- б) 3
- в) 1 +
- г) 2

ПРИЗНАКОМ ЛАКТОСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) умеренное нагрубание молочных желез
- а) повышение артериального давления
- б) свободное отделение молока
- в) значительное нагрубание молочных желез +

ПРИ УТОПЛЕНИИ В ПРЭСНОЙ ВОДЕ ПОСТРАДАВШЕМУ ВВОДЯТ: ФУРОСЕМИД, ГЛЮКОНАТ КАЛЬЦИЯ И

- а) магния сульфат
- б) натрия гидрокарбонат,
- в) натрия хлорид изотонический +
- г) раствор глюкозы 5%

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОПЬЯНЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) четкой зависимостью от дозы принятого алкоголя
- б) амнезией после эпизода опьянения
- в) полной независимостью от дозы принятого алкоголя +
- г) отсутствием признаков, присущих обычному опьянению

КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ АНАЛЬНОЙ ТРЕЩИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) зуд и боль в области ануса
- б) позывы на дефекацию
- в) голодные боли
- г) острые боли после дефекации +

АЗОПИРАМОВАЯ ПРОБА СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ. В СЛУЧАЕ ПОЯВЛЕНИЯ _____ ОКРАШИВАНИЯ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ 1 МИНУТУ

- а) розового, бурого, желтого
- б) синего, розового, желтого
- в) сине-фиолетового, розового, бурого +
- г) оранжевого, желтого, бурого

ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ НЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- а) во время стартовой инфузии совместно вазопрессорами
- б) перед постановкой капельницы с кровозаменителями
- в) перед введением вазопрессоров и инотропов
- г) при сохраняющейся гипотензии на фоне инфузионной терапии +

БЕРЕМЕННЫМ ГРУППЫ ВЫСОКОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ПРЕЭКЛАМПСИИ ДЛЯ ЕЁ ПРОФИЛАКТИКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- а) низких доз ацетилсалициловой кислоты +
- б) препаратов низкомолекулярного гепарина
- в) магния сульфата и фолиевой кислоты
- г) диуретиков и глюкозо-новокаиновой смеси

ПРИ ЛИХОРАДКЕ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ НАРУШЕНИЕМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ РЕБЕНКУ

- а) мефенамовой кислоты
- б) хлорпирамина
- в) парацетамола +

- г) амидопирина

БАЗОВАЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ У ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТСЯ С

- а) санации верхних дыхательных путей и 2 вдохов
- б) санации верхних дыхательных путей и 5 вдохов +
- в) 30 компрессий
- г) 15 компрессий

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ УШЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) невправимое, умеренно болезненное образование, высокая температура тела, рвота
- б) клиника кишечной непроходимости, асцит, гиперемия кожи над выпячиванием
- в) невправимость, отсутствие передачи кашлевого толчка, болезненность и напряжение грыжевого выпячивания +
- г) мягко-эластическое, вправимое, слабобезболезненное образование, дискинезия кишечника

К ПРИЗНАКАМ ПОВРЕЖДЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПОЗВОНОЧНИКА ОТНОСЯТ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ, А ТАКЖЕ

- а) половую дисфункцию и тактильные нарушения
- б) повышение чувствительности выше уровня травмы
- в) повышение чувствительности ниже уровня травмы
- г) снижение чувствительности ниже уровня травмы и нарушения функций тазовых органов +

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ РАЗРЫВА ЛЕГКОГО ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ ОТНОСЯТ

- а) острую легочно-сердечную недостаточность
- б) отсутствие дыхания на стороне повреждения, гипотензию
- в) акроцианоз, кровохарканье +
- г) одышку, цианоз

К ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ БЕСПОКОЙСТВА У НОВОРОЖДЕННОГО НЕ ОТНОСЯТ

- а) ежедневные купание и прогулки +
- б) острое вздутие живота, метеоризм
- в) инфекционные заболевания
- г) психически неуравновешенное состояние кормящей мамы

К ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ СИМПТОМАМ РАННЕГО ТОКСИКОЗА БЕРЕМЕННЫХ ОТНОСЯТСЯ

- а) птолизм, рвота +
- б) отеки, гипертония
- в) дерматозы, хорей
- г) гипертония, преэклампсия

ДИНАМИЧЕСКАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ В ПЕРИОДЕ ОЖОГОВОГО ШОКА

- а) наблюдается при глубоких ожогах до 30% поверхности тела +
- б) не наблюдается у большинства пострадавших
- в) наблюдается при глубоких ожогах более 30% поверхности тела
- г) наблюдается при поверхностных ожогах более 30% поверхности тела

КРУПНООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- а) значительного увеличения потребности миокарда в кислороде

- б) стенозирующего атеросклероза коронарных артерий +
- в) тромбоза коронарных артерий
- г) спазма коронарных артерий

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭКСИКОЗА НА ФОНЕ ОСТРОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА (ИЗООСМОЛЯРНАЯ ДЕГИДРАТАЦИЯ) У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) раствор декстрозы 5%
- б) трисоль +
- в) раствор натрия хлорида 0,9%
- г) раствор Рингера

РЕКОМЕНДОВАННЫЙ МИНИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В ОБЫЧНЫХ СИТУАЦИЯХ СОСТАВЛЯЕТ (В Л/СУТКИ)

- 0,5
- 1,5 +
- 0,75
- 1.0

ПОЛИМОРФНАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) кори
- б) краснухи
- в) скарлатины
- г) ветряной оспы +

ТАКТИКОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА С ПРОБОДНОЙ ЯЗВОЙ ЖЕЛУДКА ИЛИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) настаивание на экстренной госпитализации в стационар +
- б) активное отсасывание желудочного содержимого через зонд
- в) проведение консервативного лечения на месте
- г) назначение антибиотиков и наркотических анальгетиков

ИСТИННЫЙ КРУП РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- а) дифтерии +
- б) гриппе
- в) инфекционном мононуклеозе
- г) аденовирусной инфекции

УШИБ ГОЛОВНОГО МОЗГА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) утратой сознания до двух часов +
- б) утратой сознания до 10-15 минут
- в) сохраненным сознанием
- г) длительной (часы, дни) утратой сознания

ДОФАМИН ВНУТРИВЕННО СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ

- а) медленно дробно
- б) болюсом
- в) разведении
- г) капельно +

АЦИЗОЛ ВВОДИТСЯ

- а) подкожно
- б) внутримышечно +
- в) внутривенно болюсом
- г) внутривенно капельно

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ТЯЖЕЛОГО СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ТАЗОВОГО КОЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) забрюшинная гематома +
- б) деформация костей таза
- в) дыхательная недостаточность
- г) интенсивная боль в области таза

К ПРИЗНАКАМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ НИТРОГЛИЦЕРИНА ОТНОСЯТ

- а) повышение АД более 140 мм рт.ст.
- б) нарушения ритма сердца, возникновение экстрасистол
- в) уменьшение ЧСС менее 50 в 1 мин
- г) снижение АД до 90 мм рт.ст. и ниже +

В ГЛАЗНОЙ ПРАКТИКЕ МИОТИКИ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ

- а) вирусном кератите
- б) глаукоме +
- в) конъюнктивите
- г) иридоциклите

ОТСУТСТВИЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ ТУПОСТИ ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) гемоперитонеума
- б) повреждения полого органа +
- в) разрыва селезёнки
- г) травмы поджелудочной железы

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ДРЕНИРОВАНИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ НАПРЯЖЁННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ОТНОСЯТ

- а) сердечно-сосудистую недостаточность +
- б) тромбоэмболию ветвей легочной артерии
- в) снижение венозного возврата к «правому» сердцу
- г) тонические и клонические судороги с остановкой дыхания

АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ЛИДОКАИНА СВЯЗАН С ЕГО ДЕЙСТВИЕМ НА МЕМБРАННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ДЕЙСТВИЯ В ФАЗУ

- а) быстрой деполяризации
- б) плато
- в) быстрой реполяризации
- г) покоя +

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО КУПИРОВАНИЮ ОСТРОЙ ГИПОКАЛЬЦИЕМИИ НАЧИНАЮТ С

- а) внутривенного болюсного введения раствора глюконата кальция 10% под контролем ЧД

- б) внутривенного болюсного введения раствора глюконата кальция 10% под контролем ЧСС +
- в) внутримышечного введения раствора
- г) внутримышечного введения раствора глюконата кальция 10% под контролем ЧСС

У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ВОЛЬФА - ПАРКИНСОНА - УАЙТА (WPW) ПРИ РАЗВИТИИ ПАРОКСИЗМА МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- а) ритмилена
- б) финоптина +
- в) новокаинамида
- г) лидокаина

СИМПТОМ ОРТНЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) наличием холангита
- б) болезненностью при пальпации в проекции правой почки
- в) напряжением мышц в правом подреберье
- г) болезненностью при поколачивании по правой реберной дуге +

ПОКАЗАНИЯМИ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕЗАТОНА В ПРАКТИКЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) гипотензии, связанные со снижением сосудистого тонуса
- б) гипертензии
- в) преэклампсии
- г) гипотензии, связанные с сердечной недостаточностью +

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕКРАЩЕНА В СЛУЧАЕ

- а) непроизвольного мочеиспускания
- б) максимального расширения зрачков и отсутствия их реакции на свет
- в) отсутствия признаков ее эффективности в течение 30 мин +
- г) просьбы родственников

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ ДВУНАПРАВЛЕННОЙ ВЕРЕТЕНООБРАЗНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) анаприлин
- б) дигоксин
- в) верапамил
- г) магния сульфат +

УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) ненапряженного (простого) пневмоторакса
- б) перелома лопатки
- в) множественного перелома ребер
- г) контузии легкого +

ОСТРОЕ РАЗДРАЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ С ПОРАЖЕНИЕМ РЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ

- а) оказывает двуокись азота
- б) оказывает фосген
- в) оказывают сернистый газ и хлор +
- г) оказывает ртуть

ПРИ РЕАНИМАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- а) внутрисердечное введение лекарственных препаратов
- б) постановка желудочного зонда
- в) искусственная вентиляция легких +
- г) ранняя дефибрилляция максимальными дозами разряда

В РАЗГАРЕ БОЛЕЗНИ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВЫРАЖЕНЫ ПРИ

- а) столбняке
- б) лептоспирозе
- в) трихинеллезе +
- г) брюшном тифе

СТЕПЕНЬ УГНЕТЕНИЯ СОЗНАНИЯ БОЛЬНОГО, КОТОРОГО НЕВОЗМОЖНО РАЗБУДИТЬ, КОТОРЫЙ НА БОЛЕВЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ РЕАГИРУЕТ БЕСПОРЯДОЧНЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ, НЕ ЛОКАЛИЗУЕТ БОЛЬ, ОЦЕНИВАЮТ КАК

- а) кому поверхностную (I степени) +
- б) кому глубокую (II степени)
- в) сопор
- г) кому атоническую (III степени)

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ЛИДОКАИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хроническая недостаточность кровообращения
- б) АВ-блокада 2-3 степени +
- в) артериальная гипертензия
- г) бронхиальная астма

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СИНКОПАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПРОВОДИТСЯ С

- а) эпилептическим приступом +
- б) ложным крупом
- в) острым эпиглоттитом
- г) менингококкемией

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ АВ-УЗЛА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) замедлении проведения и генерации импульсов +
- б) ускорении генерации импульсов
- в) ускорении проведения и генерации импульсов
- г) ускорении проведения импульсов

АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ТРАМАДОЛА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- а) 45-50 минут
- б) 15-30 минут
- в) 1-2 часа
- г) 3-5 часов +

ЕСЛИ В СТАЦИОНАРНОМ ОТДЕЛЕНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ У БОЛЬНОГО ЗАРЕГИСТРИРОВАНЫ: ТАХИКАРДИЯ, ГИПЕРТЕНЗИЯ, ВЛАЖНОСТЬ КОЖНОГО ПОКРОВА, эти симптомы являются ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ БОЛЬНЫМ

- а) марихуаны
- б) кокаина +

- в) LSD
- г) героина

ШКАЛА КОМ ГЛАЗГО ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА В ВИДЕ КОМПЛЕКСА ФУНКЦИЙ

- а) речи, движения, открывания глаз +
- б) реакции на боль, речи, величины зрачков
- в) обоняния, зрения, рефлексов
- г) слуха, зрения, чувствительности

В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ НЕЙРОПРОТЕКТОРНАЯ ТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ

- а) раствором хлорида натрия
- б) хлорамфениколом
- в) раствором цитофлавина +
- г) раствором дооперидола

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА ОТМЕНЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ

- а) морфием
- б) диэтиламид d-лизергиновой кислотой +
- в) диазепамом
- г) а-метилфенилэтиламином

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПАРАЦЕТАМОЛ И

- а) анальгин
- б) ибупрофен +
- в) аспирин
- г) супрастин

ВОЗДУХОВОДЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ

- а) профилактики рвотного рефлекса
- б) поддержания проходимости дыхательных путей +
- в) профилактики прикуса языка
- г) профилактики аспирации желудочного содержимого

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНЫ

- а) снижение АД, набухание шейных вен, одышка +
- б) тахипноэ, влажные хрипы, нормальное АД
- в) повышение АД, спадение шейных вен, влажные хрипы
- г) повышение АД, влажные хрипы, апноэ

УСТРАНЕНИЕ ИЛИ СНИЖЕНИЕ ПРЕССОРНОГО ЭФФЕКТА МЕЗАТОНА МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТО НАЗНАЧЕНИЕМ

- а) атропина
- б) каптоприла
- в) альфа-адреноблокаторов +
- г) бета-адреноблокаторов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ

- а) беременность
- б) хронический холецистит +
- в) применение кортикостероидов
- г) алкоголизм

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ДРОПЕРИДОЛА ЕГО ДЕЙСТВИЕ НАСТУПАЕТ

- а) «на кончике иглы» +
- б) спустя 30-40 минут после введения
- в) спустя 1-2 часа после введения
- г) после кратковременного возбуждения

АНАПРИЛИН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- а) синусовой тахикардии
- б) бронхиальной астме +
- в) ишемической болезни сердца
- г) гипертонии

РАННИМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) удлинение интервала QT
- б) изменение комплекса QRS
- в) подъем сегмента ST +
- г) появление патологического зубца Q

ИНФАРКТ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- а) локализации некроза на нижней стенке +
- б) локализации некроза на передней стенке
- в) поражении задне-базальных отделов
- г) локализации некроза на боковой стенке

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- а) умеренно выраженная головная боль, постепенно наступающее угнетение сознания, грубая очаговая симптоматика, повторная рвота, низкое АД
- б) резкая головная боль, быстро наступающее угнетение сознания, грубая очаговая симптоматика, повторная рвота, высокое АД, генерализованные судорожные припадки
- в) внезапная резкая головная боль, высокое АД, повторная рвота, отсутствие очаговой симптоматики, выявление менингеального синдрома к концу первых суток от начала заболевания +
- г) постепенно нарастающая головная боль, рвота, светобоязнь, отсутствие очаговой симптоматики, менингеальный симптомокомплекс, лихорадка, синдром интоксикации

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО

- а) на боку
- б) в положении Тренделенбурга
- в) в положении по Фовлеру
- г) на спине на твердой поверхности +

ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ЭКСТРАСИСТОЛИЯ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ТЕРАПИИ

- а) лидокаином +
- б) сердечными гликозидами
- в) верапамилом
- г) новокаинамидом

КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ ДЛЯ ПОЛНОГО ЗОНДОВОГО ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ДЕТЯМ СТАРШЕ ГОДА ПРИ ОСТРЫХ ПЕРОРАЛЬНЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА _____, НО НЕ БОЛЕЕ (В ЛИТРАХ)

- а) 0,5 литр на год жизни, 4-6
- б) 250-300 мл на кг массы тела, 8-10
- в) 100-150 мл на кг массы тела, 6-8 +
- г) 1,5 литр на год жизни, 5-7

ОБЪЕМ СТАРТОВОЙ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РАЗВИТИИ ШОКА У ДЕТЕЙ (ПРОВОДИМОЙ ПОД КОНТРОЛЕМ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ) СОСТАВЛЯЕТ МЛ/КГ (НЕ БОЛЕЕ ЗА (В МИНУТАХ)

- а) 40; 1л; 30
- б) 20; 0,5л; 60
- в) 10; 250 мл; 20
- г) 20; 0,5л; 20 +

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) чёрный дегтеобразный стул +
- б) сильная боль в эпигастральной области
- в) рвота алой пенистой кровью
- г) кал в виде «малинового желе»

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ СУБДУРАЛЬНОЙ ГЕМАТОМЫ В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭПИДУРАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) цереброгенная кома
- б) отсроченное проявление +
- в) очаговая неврологическая симптоматика
- г) повышенное внутричерепное давление

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ СОСУДИСТОГО ТОНУСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

- а) дексаметазон
- б) кетамин
- в) адреналин +
- г) реланиум

НЕСКОЛЬКО ПОВРЕЖДЕНИЙ В ПРЕДЕЛАХ ОДНОЙ АНАТОМИЧЕСКОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ТРАВМОЙ

- а) сочетанной
- б) множественной +
- в) комбинированной
- г) изолированной

ДЛЯ РАННЕГО ПОСТРЕАНИМАЦИОННОГО ПЕРИОДА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- а) респираторный ацидоз

- б) метаболический алкалоз
- в) метаболический ацидоз +
- г) смешанный метаболический и респираторный ацидоз

ИНГАЛЯЦИОННЫМ АНЕСТЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) закись азота +
- б) кетамин
- в) новокаин
- г) оксибутират натрия

ПАЦИЕНТУ С ВЫРАЖЕННОЙ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИЕЙ НА ФОНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ВВОДЯТ

- а) лидокаин
- б) атропин +
- в) новокаинамид
- г) адреналин

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ГРЫЖЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) прямая паховая
- б) белой линии живота
- в) пупочная
- г) косая паховая +

ВНУТРИВЕННОЕ БОЛЮСНОЕ ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПОД КОНТРОЛЕМ

- а) частоты сердечных сокращений +
- б) частоты дыхания
- в) температуры тела
- г) реакции зрачка

ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ЧАШЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- а) сердечной недостаточности
- б) аортального стеноза +
- в) аритмии
- г) митрального стеноза

ЭНЕРГИЯ РАЗРЯДА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ДЖ/КГ)

- а) 2
- б) 1
- в) 4 +
- г) 3

ПРИЧИНОЙ «СИНДРОМА КАРДИОСТИМУЛЯТОРА» НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) неадекватно редкий ритм кардиостимулятора
- б) нарушение координации в сокращениях предсердий и желудочков +
- в) нарушение питания кардиостимулятора
- г) отсутствие контакта электрода с миокардом

СТЕРИЛЬНОСТЬ ИЗДЕЛИЙ В БИКСЕ ИЛИ УПАКОВКЕ С МОМЕНТА ВСКРЫТИЯ СОХРАНЯЕТСЯ

- а) 6 часов +
- б) 1 часа
- в) 1 сутки
- г) 3 часа

ПОСТТАХИКАРДИАЛЬНЫЙ СИНДРОМ (ИНВЕРСИЯ ВОЛНЫ Т НА ЭКГ) ОБЫЧНО ИСЧЕЗАЕТ В ТЕЧЕНИЕ _____ ПОСЛЕ ПАРОКСИЗМА ТАХИКАРДИИ

- а) 10 суток
- б) 2 недель
- в) 3 суток +
- г) 1 недели

АНАЛЬГЕЗИЯ ПРИ ВДЫХАНИИ ЗАКИСНО-КИСЛОРОДНОЙ СМЕСИ В СООТНОШЕНИИ 2:1 РАЗВИВАЕТСЯ

- а) через 2-3 минуты +
- б) после прекращения ингаляции
- в) при первом вдохе
- г) через 30-60 секунд

ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ ИХ ОБТУРАЦИИ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) прием Геймлиха +
- б) проталкивание интубационной трубкой в нижележащие отделы
- в) введение воздуховода
- г) прием Сафара

ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ТРАВМЫ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ОБЯЗАН

- а) сообщить об аварийном случае в санитарно-эпидемиологическую службу, составить служебную записку руководству
- б) оказать первую помощь в порядке самопомощи, написать служебную записку руководству
- в) сообщить об аварийном случае руководству, составить акт о несчастном случае, заполнить журнал учета аварийных ситуаций +
- г) известить оперативные службы, написать заявление в страховую компанию

ПРИ ПАРОКСИЗМЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ БЕЗ ПУЛЬСА ТЕРАПИЮ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С

- а) внутривенного введения амиодарона
- б) внутривенного введения верапамила
- в) внутривенного введения АТФ
- г) проведения электроимпульсной терапии +

ТОНИЧЕСКОЕ СГИБАНИЕ КОНЕЧНОСТИ В ОТВЕТ НА БОЛЕВОЙ РАЗДРАЖИТЕЛЬ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- а) 2
- б) 3 +
- в) 4
- г) 1

ТЕРАПИЯ ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) проведении инфузионной терапии коллоидными растворами

- б) введении раствора глюкозы внутривенно
- в) проведении инфузионной терапии раствором натрия хлорида 0,9% +
- г) введении инсулина

КЛОФЕЛИН ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ОКАЗЫВАЕТ ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ЭФФЕКТ

- а) через 10-15 минут
- б) через 3-5 минут +
- в) через 20-30 минут
- г) немедленно («на кончике иглы»)

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ПАРАТОНИЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) односторонний болевой синдром при глотании +
- б) вынужденное положение больного
- в) стенотическое дыхание
- г) изменение (осиплость) голоса

ДОПУСТИМАЯ ПАУЗА В ЗАКРЫТОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ В СЕКУНДАХ)

- а) 5 +
- б) 20
- в) 15
- г) 10

ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ БОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВАЯ

- а) поясничная область
- б) лопатка и правое подреберье
- в) подвздошная область +
- г) подключичная область

СТУЛ ПРИ ХОЛЕРЕ

- а) обычного характера
- б) скудный, с примесью слизи и прожилками
- в) водянистый, вида «рисового отвара» +
- г) водянистый, с примесью зелени

ХОЛТЕРОВСКОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ, НО ПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ СИМПТОМОВ, СВЯЗАННЫХ С

- а) ночным апноэ и артериальной гипертензией, судорогами
- б) нарушениями ритма и проводимости сердца, обмороками +
- в) потерей памяти и снижением когнитивных функций
- г) приступом стенокардии, но не имеющим ишемических изменений на ЭКГ

ОДНОСТОРОННИЕ БОЛИ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ

- а) амилоидоза почек
- б) острого цистита
- в) хронического гломерулонефрита
- г) пиелонефрита +

К НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКАМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ

- а) ЭКГ-картину блокады одной из ножек пучка Гиса, ЧСС более 180 в 1 мин
- б) ЭКГ-картину блокады обеих ножек пучка Гиса в сочетании с брадикардией
- в) ЭКГ-картину блокады обеих ножек пучка Гиса
- г) ширину комплекса QRS более 0,12, наличие атрио-вентрикулярной диссоциации +

ДЛЯ ПРИСТУПА МАЛЯРИИ ТИПИЧНА ЛИХОРАДКА

- а) интермиттирующая +
- б) постоянная
- в) волнообразная
- г) ремиттирующая

В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эндометрит +
- б) септический шок
- в) мастит
- г) тромбоз вен

СЫПЬ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ

- а) возвратного тифа
- б) клещевого энцефалита
- в) кори +
- г) вирусного гепатита

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ УШИБА ПОЛОВОГО ЧЛЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) разрыв белочной оболочки
- б) гематома в подкожной клетчатке +
- в) отек крайней плоти
- г) повреждение кавернозных тел

АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ

- а) во всех случаях угрожает жизни пациента
- б) наблюдается при всех видах наркоманий
- в) возникает вслед за прекращением приема наркотика +
- г) купируется введением малой дозы наркотика

В ОСНОВ ПРИСТУПА МОРГАНЬИ - АДАМСА – СТОКСА ЛЕЖИТ

- а) спазм сосудов головного мозга
- б) высокое АД
- в) нарушение перфузии головного мозга при аритмии +
- г) снижение объема циркулирующей крови

СТЕНОЗ УСТЬЯ АОРТЫ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) слабостью
- б) стенокардией
- в) одышкой
- г) обмороками +

ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МЕЗЕНТЕРАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ИМЕЕТ МЕСТО ОТХОЖДЕНИЕ СТУЛА И ГАЗОВ В ВИДЕ

- а) «ректального плевка»
- б) непроизвольного акта дефекации
- в) «ишемического» опорожнение кишечника +
- г) чередования стула и газов

МЕНИНГОКОККЦЕМИЯ РЕДКО ОСЛОЖНЯЕТСЯ

- а) септическим шоком
- б) кровоизлиянием в надпочечник
- в) абсцессом печени +
- г) острым миокардитом

РАЗВИТИЕ АГРАНУЛОЦИТОЗА У РЕБЕНКА ВОЗМОЖНО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ

- а) аспирин
- б) анальгина +
- в) парацетамола
- г) цефekonа

НАИБОЛЬШИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЗАВИСЯТ ОТ

- а) величин РН
- б) уровня мочевины
- в) уровня гемоглобина
- г) напряжения CO₂ +

СИМПТОМАМИ ПРЕЭКЛАМПСИИ С ВОЗМОЖНЫМ ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) рвота, повышение температуры тела, усиление шевеления плода, нарушения бинокулярного зрения
- б) боли в животе, спутанность сознания, прекращение шевеления плода, пониженное АД
- в) боли в эпигастрии, нарушение зрения, потеря сознания, повышенное АД, белок в моче +
- г) боли в мезогастррии, галлюцинации, нарушения слуха, тахикардия, экстрасистолия

ПРИМЕНЕНИЕ НАЛОКСОНА ПОКАЗАНО ПРИ

- а) алкогольном абстинентном синдроме
- б) гипертензии после приема кокаина
- в) депрессии дыхания опиоидами +
- г) бензодиазепиновой коме

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО ПЕРЕКРЕСТНЫМ МЕТОДОМ НЕОБХОДИМЫ КОМПОНЕНТЫ

- а) исследуемая сыворотка, стандартные сыворотки, стандартные эритроциты
- б) исследуемая кровь, цоликлоны, стандартные эритроциты
- в) исследуемая кровь, стандартные сыворотки, стандартные эритроциты +
- г) исследуемая кровь, стандартные сыворотки, сывороточный антирезус

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ СПОСОБОМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ЗАКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА В ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) иммобилизация с помощью комплекса пневмошин
- б) наложение шины Дитерихса или трех шин Крамера +
- в) прибинтовывание больной конечности к здоровой

г) транспортировка на шите

ПРЕПАРАТАМИ, НЕ ИСПОЛЪЗУЕМЫМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А эуфиллин, теофиллин
- В глюкокортикоиды
- С В2-адреномиметики короткого действия
- Д седативные средства +

ПО ХАРАКТЕРУ ПОВРЕЖДЕННОГО СОСУДА НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ

- А вторичными
- В артериальными +
- С передними
- Д первичными

1003 ПРИ РАЗРЫВЕ АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОЙ АОРТЫ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОВЫШАТЬ СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ВЫШЕ (В ММ РТ. СТ.)

- А 100 +
- В 90
- С 120
- Д 80

ТЯЖЕСТЬ ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО ШОКА ЗАВИСИТ ОТ

- А объёма кровопотери +
- В возраста пострадавшего
- С причины кровотечения
- Д вида кровотечения

РАННИМ И НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ДЕТСКОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А слезотечение +
- В хемоз конъюнктивы
- С страбизм
- Д гипертрофия роговицы

ОПТИМАЛЬНЫМИ ПУТЯМИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВНУТРИВЕННЫЙ И

- А сублингвальный
- В внутрикостный +
- С эндотрахеальный
- Д внутрисердечный

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА НАЧИНАЕТСЯ С

- А динамического наблюдения
- В подачи кислорода через маску
- С плевральной пункции +
- Д широкой торакотомии

1008 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМ ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ СТРЕМИТЬСЯ

- A повысить содержание кислорода в крови +
- B увеличить время искусственного вдоха
- C нормализовать содержание углекислого газа в крови
- D избегать применения положительного давления в конце выдоха

ПРИ КРОВОПОТЕРЕ 20-30% ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ШОКОВЫЙ ИНДЕКС СОСТАВЛЯЕТ

- A 1 +
- B 1,5
- C 0,5
- D 2

ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ С РАЗВИТИЕМ АСФИКСИИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИЕЙ, ПЕРВОНАЧАЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- A проведение мониторинга ритма сердечной деятельности и пульсоксиметрии
- B обеспечение проходимости дыхательных путей +
- C внутривенное введение адреналина и глюкокортикоидов
- D восполнение объема циркулирующей крови солевыми или коллоидными растворами

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ МЕСТАМИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- A живот и промежность
- B боковые поверхности грудной клетки
- C нижние конечности +
- D верхние конечности

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ РАНЕНИЯ ГРУДИ

- A в области сердца +
- B по лопаточной линии
- C по левой средне-аксиллярной линии
- D в нижних отделах грудной клетки

СИМПТОМАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- A обложенный язык, боль в эпигастральной области +
- B рвота, тупость в отлогих местах живота
- C наличие кинжальной боли, многократная рвота
- D мягкий безболезненный живот, озноб

НЕКРОЗ ТКАНЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОПАДАНИИ РАСТВОРА ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ В

- A мышечную ткань
- B центральную вену
- C периферическую вену
- D подкожно-жировую клетчатку +

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- A пеницилламин
- B унитиол
- C дефероксамин +

D димеркаптол

ПРИЗНАКАМИ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЮТСЯ

- A выраженная синусовая тахикардия с пароксизмами наджелудочковых тахиаритмий
- B AV-блокады, блокада левой ножки пучка Гиса
- C брадикардия в сочетании с пароксизмами наджелудочковых тахиаритмий +
- D синусовая тахикардия, AV-блокады II Степени

ОСНОВНЫМИ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМИ ЭФФЕКТАМИ ГИСТАМИНА ЯВЛЯЮТСЯ

- A отек тканей верхних дыхательных путей, вазоконстрикция, бронхоспазм
- B вазодилатация, повышение проницаемости капилляров, сужение бронхов +
- C активация сосудистотромбоцитарного гемостаза, агрегация тромбоцитов
- D высвобождение из эозинофилов вазоактивных ферментов - ингибиторов-протеаз, повреждение клеточных мембран

ТРАМАДОЛ ПО СВОЕМУ ДЕЙСТВИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- A антагонистом опиоидных рецепторов
- B агонистом опиоидных рецепторов
- C агонист-антагонистом опиоидных рецепторов +
- D агонист-антагонистом дофаминергических рецепторов

ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- A пищевой +
- в контактно-бытовой
- с воздушно-капельный
- D водный

КРАЙНЕ ТЯЖЁЛЫЙ ОЖОГОВЫЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ОЖОГАХ,
СОСТАВЛЯЮЩИХ ____% ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА

- A менее 25
- B 25-30
- C свыше 40 +
- D 30-35

К ПРИЗНАКАМ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ОТНОСЯТСЯ

- A общая слабость, вялость, адинамия +
- B головная боль, головокружение, нарушение сна
- C снижение аппетита, тошнота, рвота
- D тахикардия, геморрагические проявления, боли в животе

СТУЛ ПРИ ХОЛЕРЕ ИМЕЕТ ВНЕШНИЙ ВИД

- A водянистый, напоминает рисовый отвар +
- B неоформленный, с примесью зелени
- C скудный, с примесью слизи и прожилками крови
- D обычного характера

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО С АДЕНОВИРУСНЫМ ФАРИНГИТОМ СОЧЕТАЕТСЯ

- A вирусный конъюнктивит +
- B перитонзиллярный абсцесс
- C серозный менингит
- D скарлатиноподобная сыпь

ПРАВИЛЬНОЙ ФОРМУЛИРОВКОЙ ДИАГНОЗА ПРИ НАЛИЧИИ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ДЕВОЧЕК С 10 ДО 18 ЛЕТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- A опсоменорея в пубертатном периоде
- B маточное кровотечение пубертатного периода +
- C нарушение менструального цикла неясной этиологии
- D межменструальное кровотечение неясной этиологии

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- A адреналин +
- B пипольфен
- C хлорпирамин
- D преднизолон

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ПРИСТУПОМ ЭПИЛЕПСИИ СЛЕДУЕТ

- A уложить на бок, открыть рот и зафиксировать язык
- B уложить на живот, повернуть голову на бок, дать внутрь противосудорожные препараты
- C подложить под голову пострадавшего что-то мягкое и убрать окружающие предметы +
- D уложить на спину и зафиксировать конечности, попытаться разжать зубы твердым предметом

ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- A ощущение шума в голове и головокружение
- B головная боль и головокружение
- C нарушение равновесия и понижение слуха
- D стойкая перфорация барабанной перепонки и оторея +

108 ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ПРИ СИСТОЛИЧЕСКОМ ДАВЛЕНИИ 85 ММ РТ.СТ. К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ОТНОСЯТ

- A сердечные гликозиды
- B дофамин +
- C адреналин
- D нитроглицерин

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ СИНДРОМА ФРЕДЕРИКА ОТНОСЯТ

- A сочетание полной поперечной блокады сердца с фибрилляцией предсердий +
- B самопроизвольно проходящие короткие пароксизмы фибрилляции желудочков
- C значительное удлинение интервала QT
- D полную АВ-блокаду с редким желудочковым ритмом

100 КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- A дородовом излитии вод
- B абсолютной короткости пуповины
- C инфекции родовых путей
- D предлежании плаценты +

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ТЯЖЕЛОГО СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ТАЗОВОГО КОЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- A боль в области таза
- в дыхательная недостаточность
- C деформация костей таза
- D внутреннее кровотечение +

102 ПЕРЕВЯЗКУ ПУПОВИНЫ ПРИ РОЖДЕНИИ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЁННОГО ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- A в пределах 30-120 секунд +
- B после профилактики гонобленнореи
- C после оценки ребёнка по шкале Апгар
- D сразу после рождения ребенка

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛО ПОСТАСФИКСИЧЕСКИЙ ПЕРИОД ПРИ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ АСФИКСИИ ПРОТЕКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ БОРОЗДЫ _____ ГОРТАНИ И ЕЕ ЗАМЫКАНИИ НА _____ ПОВЕРХНОСТИ ШЕИ

- A выше; передней
- B ниже; передней
- C выше; задней_
- D ниже; задней

ПЕРВОСТЕПЕННЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ РЕБЁНКУ С КОМОЙ I СТ. ЯВЛЯЮТСЯ

- A трахеостомия, введение атропина, назначение кардиотоников
- B сосудистый доступ, интубация трахеи, инфузионная терапия +
- C катетеризация вены ,введение глюкокортикоидов, введение адреналина
- D коникотомия, болюсное введение допамина, назначение поливитаминов

АЦЕТОНУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- A преэклампсии
- B нефропатии беременных
- C отеков беременных
- D рвоты беременных +

К ЭФФЕКТАМ БЛОКАТОРОВ В-АДРЕНАЛОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСЯТ _____ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И _____ АД

- A учащение, повышение
- B урежение, повышение
- C урежение, понижение +
- D учащение, понижение

ОТРАВЛЕНИЕ АМИТРИПТИЛИНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- A сопором, миозом, развитием А-А блокады
- B седацией, мидриазом, расширением комплекса QRS +
- C делирием, миозом, усилением перистальтики кишечника
- D делирием, диплопией, ослаблением перистальтики кишечника

ДИАГНОЗ «СРЕДНИЙ ОТИТ» НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ПОДТВЕРЖДАЕТ

- A отоскопия +
- B взятие мазка

С боль в ухе
D потеря слуха

ДВУМЯ ОСНОВНЫМИ ГРУППАМИ, НА КОТОРЫЕ ДЕЛЯТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЖИВОТА ЯВЛЯЮТСЯ

A проникающие, без повреждения внутренних органов
B закрытые и открытые +
C с повреждениями внутренних органов и непроникающие
D сочетанные и изолированные

ПРИ ЗАКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА КРОВОПОТЕРЯ МОЖЕТ СОСТАВИТЬ ДО (В МЛ)

A 250
B 500
C 1500 +
D 1000

ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

A непроходимостью кишечника, циррозом печени, болезнью Крона
B острым холециститом, инфарктом миокарда, пиелонефритом
C язвенной болезнью, острым аппендицитом, острым гепатитом
D перфоративной язвой, острым холециститом, тромбозом мезентериальных сосудов +

СРЕДНЯЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА РЕОПОЛИГЛЮКИНА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)

A 20-25
B 20
C 10-15 +
D 5

К НОРМАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ЛИКВОРА ОТНОСЯТ: ЦИТОЗ БЕЛОК 250-330
САХАР

A 2-8; 0,55-0,65
B 1-2; 1,2-2,3
C 2-8; 0,9-1,0 +
D 5-10; 0,55-0,65

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

A аскорбиновая кислота
B адреналина гидрохлорид
C ацизол +
D атропина сульфат натрия

К ОБЩИМ (СИСТЕМНЫМ) ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

A идиопатическое кровотечение
B наследственная геморрагическая телеангиэктазия +
C опухоль носа
D перелом костей носа

ПРИ ПАРОКСИЗМЕ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ ТЕРАПИЮ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С

A внутривенного введения амиодарона
B проведения вагусных проб +

- С внутривенного введения верапамила
- D внутривенного введения АТФ

КТИПИЧНЫМ ВЫСЫПАНИЯМ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- A пятнистые
- B папулезные
- С геморрагические +
- D везикулезные

ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА
СОСТАВЛЯЕТ % МАССЫ ТЕЛА

- A 2-3
- B 10-15
- С 7-8 +
- D 4-5

ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ГЕМОРРОИДАЛЬНЫХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ
КРОВИ

- A с примесью гноя и слизи
- B цвета «малинового желе»
- С ярко-красного цвета +
- D тёмного цвета

ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

- A имеет стертое течение +
- B сопровождается многократной рвотой
- С протекает с сильным выраженным болевым синдромом
- D характеризуется яркой клинической картиной

РАЗВИТИЕ НЕОБРАТИМЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОСЛЕ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНО-
ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОБУСЛОВЛЕНО

- A активизацией лизосомальных ферментов
- B повреждением легочного сурфактанта
- С гипоксическим повреждением миоцитов
- D поражением клеточных элементов коры головного мозга +

ДЛЯ СИНДРОМА ФРЕДЕРИКА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- A короткий пароксизм фибрилляции желудочков
- B удлинение интервала QT
- С полная атрио-вентрикулярная блокада с редким желудочковым ритмом
- D сочетание полной поперечной блокады с фибрилляцией предсердий +

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КЛАПАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА
ЯВЛЯЮТСЯ

- A множественные переломы ребер, присутствие перкуторного тона на стороне поражения
- B оглушение голоса, отсутствие тахикардии, отсутствие подкожной эмфиземы
- С вздутие яремных вен, отсутствие дыхания на стороне ранения, тяжелое состояние, подкожная эмфизема +
- D быстро нарастающая эмфизема, тахикардия, ясный легочный звук

ДЛЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗАБРЮШИННОГО ОТДЕЛА 12- ПЕРСТНОЙ КИШКИ
ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- A наличие подкожной эмфиземы +
- B повреждение мышц в правой мезогастральной области
- C наличие пульсации брюшной аорты
- D отсутствие шумов перистальтики

ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- A свидетельством благоприятного течения гипертонической болезни
- B фактором, приводящим к сердечной недостаточности
- C фактором риска развития инсульта +
- D вариантом возрастной нормы

ПРИ АНГИНОЗНОМ СТАТУСЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВВОДЯТ

- A анальгин, димедрол
- B преднизолон, дексаметазон
- C фентанил, морфин +
- D дроперидол, диазепам

К СИМПТОМУ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ МАГНЕЗИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРЕЭКЛАМПСИИ ОТНОСЯТ

- A угнетение сухожильных рефлексов +
- B тромбозы сосудов сетчатки
- C синусовую тахикардию
- D профузную потливость

НАИБОЛЬШИЙ АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ФЕНТАНИЛА ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ДОСТИГАЕТСЯ

- A через 5-10 минут
- B немедленно («на кончике иглы»)
- C в течение 1-3 минут +
- D через 15-20 минут

ПОСЛЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ КЛОФЕЛИНА ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДОВАН ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ В ТЕЧЕНИЕ

- A 2,5-3 часов +
- B 30-60 минут
- C 1,5-2 часов
- D 15-20 минут

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ

- A иммуномодулирующая
- B дезинтоксикационная
- C регидратационная +
- D противовирусная

САМЫМ ЧАСТЫМ ВИДОМ АБСЦЕССОВ ГЛОТКИ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- A сублингвальный
- B парафарингеальный
- C ретрофарингеальный
- D паратонзиллярный +

НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ПРОБОДЕНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ВОЗНИКАЕТ

- A озноб
- B тахикардия
- C тахипноэ
- D брадикардия +

ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ КРОВИ НА ИЗДЕЛИЯХ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ПОСЛЕ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРОБА

- A фенолоталеиновая
- B амидопириновая
- C азопирамовая +
- D спиртовая

ПРИЧИНОЙ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- A эуфиллина
- B глюкокортикоидных гормонов
- C пенициллина +
- D адреналина

ДОЗИРОВКА КОНВУЛЕКСА У ДЕТЕЙ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- A 30
- B 15 +
- C 10
- D 5

ДОГОСПИТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАКРЫТЫХ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ПЕРЕЛОМАХ ВКЛЮЧАЕТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕРОПРИЯТИЙ

- A анестезию, моделирование шины по пораженной конечности, иммобилизацию конечности подручными средствами
- B анестезию, вытяжение конечности, наложение асептической повязки
- C анальгезию, моделирование шины по здоровой конечности, иммобилизацию конечности шиной +
- D вытяжение конечности, моделирование шины, иммобилизацию конечности

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА СИМПАТО-АДРЕНАЛОВОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- A коринфар
- B клофелин +
- C сульфат магния
- D папазол

РАЗОВАЯ ДОЗА ЭУФИЛЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА (В МГ/ КГ)

- A 7-8
- B 9-10
- C 2-3
- D 4-6 +

«ТРОЙНОЙ» ПРИЕМ САФАРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- А приподнятие головы над уровнем стола на 6-10 см с помощью небольшой плоской подушки и легкое запрокидывание
- В разгибание головы, открывание рта, выдвижение нижней челюсти вперед и вверх +
- С положение на спине, подкладывание валика под лопатки, открытие рта
- Д положение на спине, поворот головы на бок, выдвижение нижней челюсти вперед

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А атриовентрикулярная блокада различной степени
- В хроническая сердечная недостаточность +
- С приступ Морганьи - Адамса - Стокса
- Д выраженная брадикардия

ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ НЕ ПОКАЗАНЫ ПРИ

- А инфаркте миокарда +
- В астматическом статусе
- С отравлении прижигающими жидкостями
- Д ангионевротическом отеке

НЕПРАВИЛЬНЫЙ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ, ОТСУТСТВИЕ ЗУБЦА Р НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- А мерцательной аритмии +
- В атриовентрикулярной блокаде III степени
- С желудочковой экстрасистолии
- Д полной блокаде левой ножки пучка Гиса

ДОСТОВЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А синдром S1-Q3 +
- В депрессия сегмента ST в I, II и aVL отведениях
- С инверсия зубца T в грудных отведениях
- Д глубокий зубец Q в отведениях V4-V6

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ ОТРАЖАЕТСЯ

- А комплексом ST-T
- В комплексом QRS +
- С зубцом T
- Д интервалом QT

ТОЧКА ПУНКЦИИ КОНИЧЕСКОЙ СВЯЗКИ НАХОДИТСЯ

- А между вторым и третьим хрящами трахеи
- В между щитовидным и перстневидным хрящами гортани +
- С между третьим и четвертым хрящами трахеи
- Д над щитовидным хрящом гортани

ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШЕГО С ТРАВМОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ БЕЗ СОЗНАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А в стабильном положении на спине с приподнятым ножным концом
- В лежа на спине с возвышенной верхней частью туловища
- С лежа на спине с приподнятым ножным концом
- Д в стабильном боковом положении с возвышенной верхней частью туловища +

РАСТВОР АМИНОСТИГМИНА 0,1 % ЯВЛЯЕТСЯ АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- A снотворными
- B опиатами
- C холинолитиками +
- D фосфорорганическими соединениями

ПРИЗНАКИ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ
ВНУТРИМАТОЧНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- A нормальном течении восстановительного периода
- B перфорации матки, ранении сосудистого пучка +
- C внутриматочном рефлюксе, начале менструального цикла
- D нарушенной внематочной беременности

АСЕПТИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС ОРГАНИЗАЦИОННЫХ И
САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ЦЕЛЬЮ КОТОРЫХ
ЯВЛЯЕТСЯ

- A предотвращение попадания микроорганизмов в рану +
- B уничтожение патогенных и условно-
патогенных микроорганизмов на объектах внешней среды
- C уничтожение микроорганизмов в ране
- D удаление инфекционного биоматериала с медицинского инструмента

К ИСТОЧНИКАМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В ЗДОРОВОМ СЕРДЦЕ ОТНОСЯТ

- A волокна Пуркинье
- B атриовентрикулярный узел
- C синусовый узел +
- D пучок Гиса

НАИБОЛЕЕ КОРОТКОДЕЙСТВУЮЩИМ АНАЛЬГЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- A трамадол
- B фентанил +
- C морфин
- D кеторолак

ФУРУНКУЛ НОСА МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ

- A деформацией перегородки носа
- B острым ринитом
- C острым синуситом
- D тромбозом кавернозного синуса +

ОТРАВЛЕНИЕ ПРОПРАНОЛОЛОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- A экстрасистолией, гипергликемией, гипертензией
- B брадикардией, гипогликемией, гипотензией +
- C аритмией, нормогликемией, гипертензией
- D тахикардией, гипергликемией, гипертензией

АТАРАЛГЕЗИЯ ДОСТИГАЕТСЯ СОЧЕТАННЫМ ВВЕДЕНИЕМ

- A анальгина и димедрола
- B трамадола и дроперидола
- C фентанила и диазепамы +
- D трамадола и атропина

ОТКРЫТАЯ ПРОНИКАЮЩАЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕМ

А покровов черепа и содержимого черепной коробки без повреждения твёрдой мозговой оболочки

В покровов черепа и содержимого черепной коробки с повреждением твёрдой мозговой оболочки +

С покровов черепа и содержимого черепной коробки с повреждением вещества головного мозга

Д мягкой мозговой оболочки без повреждения покровов черепа

КРОВОПОТЕРЯ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДАХ, НЕ ТРЕБУЮЩАЯ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

А 550

В 600

С 500

Д 400 +

У РЕБЁНКА С ВЫСОКОЙ ЛИХОРАДКОЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ НА НАЛИЧИЕ

А геморрагической сыпи, дыхательной недостаточности +

В гиперемии зева, характера кашля

С бледности стоп и ладоней

Д олигурии, жажды

ОТСУТСТВИЕ ОТКРЫВАНИЯ ГЛАЗ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

А 1 +

В 2

С 3

Д 4

ПРИ МАССИВНОЙ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ У ДЕТЕЙ КОЛЛОИДЫ

А применяются в сочетании с кристаллоидами

В существенно на прогноз не влияют

С показаны, улучшают прогноз

Д противопоказаны, нарушают коагуляцию +

РАСТВОР СУЛЬФАТА АТРОПИНА 0,1% ЯВЛЯЕТСЯ АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

А холиномиметиками +

В опиатами

С антогонистами кальция

Д снотворными

ОТДЕРГИВАНИЕ КОНЕЧНОСТИ ОТ РАЗДРАЖИТЕЛЯ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

А 2

В 3

С 5

Д 4 +

К ОТХОДАМ КЛАССА «Б» ОТНОСЯТ

- А материалы, контактирующие с пациентом с особо опасными инфекциями
- В потенциально инфицированные отходы, материалы, инструменты, загрязненные выделениями пациента, в том числе кровью +
- С отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфицированными пациентами, нетоксические отходы
- Д любые одноразовые инструменты медицинского назначения и их упаковка

1093 ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТРАВЛЕНИЯ МЕТАНОЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А тошнота
- В головная боль
- С нарушение зрения +
- Д повышение температуры тела

1094 ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ АСФИКСИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- А проведения закрытого массажа сердца
- В восстановления проходимости дыхательных путей и проведения искусственной вентиляции легких +
- С введения антигипоксантов и гормонов
- Д применения дыхательных аналептиков

У ПАЦИЕНТА 85 ЛЕТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ КАЖДЫЕ _____ КОМПРЕССИЙ ДОЛЖНЫ ЧЕРЕДОВАТЬСЯ С ВДОХАМИ В КОЛИЧЕСТВЕ

- А 5,1
- В 15, 2
- С 30, 2 +
- Д 15,1

- А острое вздутие живота
- В недоедание ребенка
- С ежедневное купание +
- Д психически неуравновешенное состояние кормящей мамы

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ОСТАНОВКИ СЕРДЦА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А натрия гидрокарбонат
- В атропин
- С адреналин +
- Д амиодарон

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ РЕБЕНКА В КРИТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМО

- А определить наличие «фоновых» состояний (рахита, анемии, дистрофии)
- В диагностировать несоответствие физического и психического развития
- С оценить дыхание, кровообращение, степень изменения сознания +
- Д выяснить наличие хронических и наследственных заболеваний в анамнезе

СИНДРОМ МЕЛЛОРИ - ВЕЙССА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А трещиной слизистой оболочки
- С стойким спазмом кардиального сфинктера желудка +
- С кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода
- Д недостаточностью кардиального сфинктера желудка

О СОСТОЯНИИ КЛАПАННОГО АППАРАТА СЕРДЦА ОПТИМАЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

А компьютерной томографии

В рентгеноскопии

С эхокардиографии +

Д рентгенографии

ПРИЕМЫ БРЮШНОГО СДАВЛИВАНИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА, ОБТУРИРУЮЩЕГО ВЕРХНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ, ВЫПОЛНЯЮТСЯ

А беременным женщинам

В детям младше 1 года

С тучным взрослым

Д взрослым +

БОЛЮСНОЕ ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

А гипертонию

В тахипное

С брадикардию +

Д тахикардию

СИМПТОМ СКЛЯРОВА ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А локальным ассиметричным вздутием живота, заметным на глаз, определяемым на ощупь в расширенной и пустой ампулой прямой кишки на фоне зияния ануса

С «шумом плеска» жидкости над петлями кишечника при лёгком сотрясении передней брюшной стенки +

Д видимой перистальтикой кишки, особенно после пальпации

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СТОЛЬНЯКА ЯВЛЯЕТСЯ

А ясное сознание при судорожном приступе +

В жидкий стул и гипотермия

С передача инфекции фекально-оральный

Д поражение печени и селезенки

ЧАСТОТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОАРИТМОГЕННОГО ЭФФЕКТА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ 1А КЛАССА СОСТАВЛЯЕТ (В %)

А 30-40

В 5-10 +

С 15-25

Д 45-50

ОПТИМАЛЬНОЙ ДОЗОЙ МАГНИЯ СУЛЬФАТА ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ РЕФРАКТЕРНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ (В ГРАММАХ)

А 5,0

В 1,0-2,0 +

С 2,5-3,0

Д 0,5

ДЛЯ КЕРАТИТОВ НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

А наличие инфильтратов роговицы

В васкуляризация роговицы

С снижение тактильной чувствительности роговицы

D повышенное артериальное давление +

ТАКТИКОЙ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕРОПРИЯТИЙ

A закапывание 2% лидокаина, наложение бинокулярной повязки, госпитализация в специализированный стационар +

B промывание поражённого глаза проточной водой, наложение монокулярной повязки, доставка в специализированный стационар

C закапывание раствора с антисептиком, наложение монокулярной повязки, рекомендация обратиться к врачу-офтальмологу

D закапывание 2% лидокаина, наложение монокулярной повязки, доставка в ближайший стационар

1109 ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

A больные токсическими формами дифтерии

B носители токсигенных коринебактерий дифтерии +

C больные дифтерией кожи с локализацией на лице

D больные атипичными формами дифтерии

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СИМПТОМОВ ОТЕКА ЛЕГКИХ ПОКАЗАНО ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

A диуретиков +

B плазмы

C альбумина

D полиглюкина

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ НАРУШЕНИЯМ НА ЭКГ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ КОМПЛЕКС ПРИЗНАКОВ

A признаки дополнительных путей проведения, низкий вольтаж комплекса qrs, патологический зубец q

B поворот сердца вокруг переднезадней оси, синдром ранней реполяризации, признаки гипертрофии миокарда

C нарушение ритма и проводимости, ишемия миокарда, патологический зубец q, низкий вольтаж комплекса qrs +

D неопределенная электрическая ось сердца, признаки поворота сердца вокруг поперечной оси, патологический зубец q

К ПРИЗНАКАМ ОЖОГА I||-Б СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ

A боль, локальную гиперемию, отек кожи, отслойку эпидермиса

B отсутствие эпидермиса, снижение болевой и тактильной чувствительности

C некроз кожи, отсутствие болевой и тактильной чувствительности, образование струпа +

D некроз кожи, некроз подлежащих тканей, образование плотного струпа

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ «ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОКНА» ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ СОСТАВЛЯЕТ ПЕРВЫЕ ЧАСОВ ПОСЛЕ СОСУДИСТОЙ КАТАСТРОФЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА

A 10

B 6 +

C 12

D 20

ЭФФЕКТ НАЛОКСОНА ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- A через 5-10 минут
- B через 1-3 минуты +
- C немедленно («на кончике иглы»)
- D через 20-30 минут

ПОЧАСОВАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ (ФОРМУЛА «4-2-1») РЕБЕНКА 2 ЛЕТ С МАССОЙ ТЕЛА 13 КГ СОСТАВИТ (В МЛ/ЧАС)

- A 46 +
- B 92
- C 70
- D 130

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ АНАТОМИЧЕСКОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ТРАВМА

- A живота
- B черепно-мозговая +
- C таза
- D груди

АВ-БЛОКАДА III СТЕПЕНИ (ПОЛНАЯ) ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- A выпадением волн P
- B выпадением комплекса QRS без прогрессирующего удлинения PQ
- C отсутствием связи волн P и комплекса QRS +
- D постоянным удлинением интервала PQ

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ДЕТЕЙ ТОНИЧЕСКИХ СУДОРОГ МЫШЦ ЛИЦА ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ДРОПЕРИДОЛА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- A оксибутират натрия
- B циклодол +
- C седуксен
- D финлепсин

ДОЗИРОВКА АДРЕНАЛИНА У ДЕТЕЙ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/ КГ)

- A 0,1
- B 0,001
- C 1,0
- D 0,01 +

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ

- A нейролептики фенотиазинового ряда
- B бензодиазепины +
- C трициклические антидепрессанты
- D антигипоксанты

МЕДИЦИНСКУЮ ЭВАКУАЦИЮ ПАЦИЕНТОВ С АСТМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ

- A в полусидячем или сидячем положении +
- B с головным концом, приподнятым на 10-15 градусов

С с головным концом, приподнятым на 30 градусов

D в положении Тренделенбурга

ТЕРАПИЯ ПРИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ И ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ ВКЛЮЧАЕТ:
АНАЛЬГЕТИКИ

A уросептики

B холод, антибиотики

C глюкокортикоидные гормоны +

D тепло, спазмолитики

САМЫМ ЧАСТЫМ ВИДОМ ОСТАНОВКИ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

A электромеханическая диссоциация

B фибрилляция желудочков +

C асистолия

D желудочковая тахикардия

ТИПИЧНЫМИ МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЮТСЯ

A боль в животе и напряжение в области выпячивания

B появление боли в области выпячивания,
рвота, тахикардия

C припухлость в области грыжи, лихорадка, местное повышение температуры

D невраправность выпячивания, появление боли в области выпячивания, увеличение его
напряжения +

ЭКСТРЕННОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ СОКРАТИМОСТИ МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ
ДОСТИГНУТО НАЗНАЧЕНИЕМ

A сердечных гликозидов

B изадрина

C дофамина +

D кальция

ДЛЯ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

A боли в мезогастррии, высокая температура тела, гипотония, септическое состояние

B боли в правом подреберье, рвота, болезненный желчный пузырь, иктеричность склер

C напряжение мышц в правом подреберье, кинжальные боли, рвота съеденной пищей

D боли в эпигастральной области, рвота желчью, увеличенный желчный пузырь, повышение
температуры

ДИАГНОЗ «АСТМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС 1 СТАДИИ» ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВОМОЧНЫМ
ПРИ

A появлении участков «немного» легкого

B наличии влажных хрипов над легочными полями

C гипоксической и гиперкапнической коме

D резистентности к симпатомиметикам +

ОБЪЕМОЗАМЕЩАЮЩИЕ РАСТВОРЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА
ВВОДЯТСЯ СО СКОРОСТЬЮ ____ МЛ ЗА _____ В МИНУТАХ)

A 250;5

B 350; 30

C 250; 1

D 250; 15 +

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ КАРДИОВЕРСИИ ВВОДЯТ

- А дыхательные аналептики и нитраты
- В антиагреганты и бензодиазепины
- С ненаркотические анальгетики и антигистаминные препараты +
- Д наркотические анальгетики и бензодиазепины

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В СОЧЕТАНИИ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А нифедипин
- В клофелин
- С дибазол
- Д анаприлин +

«СМЕРТЬ В ВОДЕ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А остановкой сердца и дыхания из-за тяжелой травмы, полученной при нырянии или внезапно развившегося эпилептического статуса +
- В первичной рефлекторной остановкой сердца и дыхания из-за попадания небольшого количества жидкости в дыхательные пути
- С попаданием небольшого количества жидкости в верхние дыхательные пути, рефлекторным ларингоспазмом
- Д попаданием большого количества жидкости в легкие, когда после погружения в воду утопающий совершает дыхательные движения

ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМСЯ ВО ВРЕМЯ РАСШИРЕННОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРИ АСИСТОЛИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А адреналин +
- В амиодарон
- С лидокаин
- Д сульфат магния

К ПРЕПАРАТАМ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ОТНОСЯТ

- А викалин, ранитидин
- В альмагель, атропин
- С фестал, баралгин
- Д аминокaproновую кислоту, дицинон +

ПОСЛЕ СНЯТИЯ ПЕРЧАТОК МЕДИЦИНСКИХ НЕОБХОДИМО

- А можно ничего не делать
- В провести хирургическую обработку рук
- С сполоснуть руки под проточной водой
- Д провести гигиеническую обработку рук +

ДЛЯ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- А раннего гломерулонефрита
- В лимфо-моноцитоза
- С отека подкожной клетчатки шеи +
- Д двусторонней пневмонии

ПРИ ТЯЖЕЛОМ АНГИНОЗНОМ СТАТУСЕ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОКАЗАНЫ

- А закись азота с кислородом, нейростимуляторы
- В седативные, антигистаминные препараты
- С антагонисты-агонисты опиатных рецепторов, закись азота с кислородом
- Д агонисты опиатных рецепторов, нейролептики (транквилизаторы) +

ХАРАКТЕРОМ ОДЫШКИ ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ У ДЕТЕЙ ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1-2 ЯВЛЯЕТСЯ

- А смешанная
- В инспираторная +
- С кардиальная
- Д экспираторная

К БЕЗУСЛОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ОТНОСЯТ

- А гемипарез, носовое кровотечение
- В параорбитальные гематомы, потерю сознания
- С кровотечение из уха, снижение слуха
- Д ушную ликворею, кровотечение из уха +

ИПРАТРОПИУМА БРОМИД ПО СВОЕМУ ДЕЙСТВИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А 32 -адреномиметиком
- В α_1 -адреномиметиком
- С α_2 -адреномиметиком
- Д холинолитиком +

БОЛЬНЫЕ, ПРИНИМАЮЩИЕ ПЕРОРАЛЬНЫЕ ГИПОГЛИКЕМИЗИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА, В НАИМЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПОДВЕРЖЕНЫ РИСКУ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ ПРИ

- А хронической алкоголизации +
- В нарушении питания
- С нарушении функции печени
- Д нарушении функции почек

ПРИЧИНОЙ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩЕЙ К СИНДРОМУ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А предрасположенность к апноэ +
- В недокорм
- С врожденная гипотрофия
- Д функциональный систолический шум в сердце

ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО СТРИДОРА У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРНО

- А резкое затруднение дыхания и невозможность сосания
- В наличие свистящего инспираторного шума при дыхании
- С наличие аномалии развития наружного кольца гортани
- Д самостоятельное исчезновение симптомов со временем +

ДЛЯ ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А боль в глазу
- В плотный при пальпации глаз
- С не реагирующий на свет узкий зрачок +
- Д затуманивание зрения

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОМУ РЕЖИМУ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- А высокочастотный постоянным положительным давлением в дыхательных путях +
- В нормочастотный с положительным давлением к концу выдоха
- С низкочастотный с положительным давлением к концу выдоха
- Д нормочастотный постоянным положительным давлением в дыхательных путях

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПИРИДОКСИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А отравление перманганатом калия
- В отравление алкоголем
- С предполагаемое назначение больших доз глюкозы
- Д отравление противотуберкулезными препаратами +

ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОХЛАЖДЕНИЯ РЕБЕНКА ПРИ ЛИХОРАДКЕ ОКАЗЫВАЮТ ЭФФЕКТ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- А 2,0
- В 1,5
- С 3,0
- Д 0,5 +

СОЧЕТАНИЕ МЕХАНИЧЕСКОГО И ДРУГОГО ФАКТОРОВ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТРАВМОЙ

- А множественной
- В изолированной
- С комбинированной +
- Д сочетанной

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ДРОПЕРИДОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- А анальгезирующее
- В противосудорожное
- С нейролептическое +
- Д сосудосуживающее

РЕФРАКТЕРНЫЙ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ СТАТУС КУПИРУЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИЯХ СТАЦИОНАРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВВЕДЕНИЕМ

- А раствором фенобарбитала 5-10 мг
- В тиопентала натрия из расчета 5 мг/кг +
- С тиопентала натрия из расчета 1 мг/кг
- Д раствором диазепама из расчета 0,1 мл/кг

ДЛЯ КОРИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

- А обильная мелкоточечная
- В пятнистая везикулезная
- С пятнистая папулезная +
- Д геморрагическая звездчатая

ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО С ТРАВМОЙ ПОЗВОНОЧНИКА И СПИННОГО МОЗГА В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А коникотомии
- В тройного приема Сафара +

С эндотрахеальной интубации
D воздуховода, вводимого в ротовую полость

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ СТАБИЛИЗАЦИИ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ НАЧАЛА ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

A адреналин
B норадреналин +
с преднизолон
D дофамин

РЕНТГЕНОГРАММЫ НА ВЫДОХЕ ДЕЛАЮТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

A плеврита
B перикардита
C подвижности диафрагмы
D пневмоторакса +

В ОТНОШЕНИИ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ НАЛОКСОНА ВЕРНО УТВЕРЖДЕНИЕ

A является антагонистом мю-рецепторов +
B угнетает преобразование ангиотензина-|
C обладает антихолинергическим действием
D является агонистом каппа-рецепторов

РАННИМ ЯВЛЯЕТСЯ ОТХОЖДЕНИЕ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД

A при появлении нерегулярных схваток
B при раскрытии шейки матки менее 6 см +
C до начала схваток
D при появлении потуг

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ АТРОПИНА СУЛЬФАТА ЯВЛЯЕТСЯ

A брадикардия
B гипертонус гладкой мускулатуры
C миоз
D тахикардия +

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ТРАВМАТОГЕНЕЗОМ ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

A кататравма
B производственная травма
C автодорожная травма +
D спортивная травма

ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ НА ФОНЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ 85 ММ РТ.СТ. К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ОТНОСЯТ

A диуретики
B нитроглицерин
C сердечные гликозиды
D дофамин +

ПОД СОЧЕТАННОЙ ТРАВМОЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ

A сочетание закрытых и открытых повреждений в пределах одной анатомической области

- В сочетание нескольких открытых и закрытых повреждений в пределах одной анатомической области
С повреждение одного или нескольких органов в нескольких анатомических областях
D сочетание травматического, электрического или температурного воздействия на голове

ДЛЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- A миоз +
B широкий эллипсовидной формы зрачок
C бомбаж радужки
D отек роговицы

СОЧЕТАННАЯ ТРАВМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- A повреждениями, возникающими от одновременного воздействия механических и немеханических факторов +
B наличием нескольких повреждений в пределах одной анатомической области
C одним или несколькими повреждениями в одной анатомической области
D наличием хотя бы по одному повреждению в пределах нескольких анатомических областей +

ДОГОСПИТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ ВКЛЮЧАЕТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ

- A анестезию, обкалывание раны антибиотиками, вытяжение конечности, иммобилизацию конечности
B анестезию, наложение тугой повязки, моделирование шины по здоровой конечности, иммобилизацию конечности подручными средствами
C наложение повязки с антисептиками, моделирование шины по пораженной конечности, вытяжение конечности
D анальгезию, наложение асептической повязки, моделирование шины по пораженной конечности, иммобилизацию конечности шиной +

СИМПТОМАМИ ОТРАВЛЕНИЯ ПРОПРАНОЛОЛОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- A тахикардия, гипергликемией, гипертензия
B брадикардия, гипогликемия, гипотензия +
C тахиаритмия, гиперкалиемия, гипертензия
D экстрасистолия, гипермагниемия, гипертензия

ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ГЛАУКОМЕ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ

- A морфия
B анаприлина
C димедрола +
D клофелина

ПРИ ПРИЕМЕ РОДОВ НА ДОМУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ОТДЕЛИТЬ РЕБЕНКА ОТ МАТЕРИ, ЗАТЕМ

- A ввести женщине средства, сокращающие матку
B оценить полноту отделения последа
C произвести выделение последа, потягивая за пуповину
D выпустить у женщины мочу и следить за отделением последа +

НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА ТИКАГРЕЛОРА (БРИЛИНТЫ) ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- A 100
- B 180 +
- C 150
- D 360

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ СУЛЬФАТА МАГНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- A хронический алкоголизм
- B АВ-блокада +
- C бронхиальная астма
- D повышенное АД

ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ РЕБЁНКУ С ОСТРОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ ДИАРЕЕЙ ПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ

- A сухости кожных покровов
- B жажды
- C олигурии со снижением АД +
- D вялости ребёнка

НИТРОГЛИЦЕРИН ОТНОСИТЕЛЬНО ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- A артериальной гипертензии, тахикардии, дисфункции папиллярных мышц
- B артериальной гипотензии, инфаркте правого желудочка, гиповолемии +
- C дисфункции папиллярных мышц, гиповолемии, экстрасистолии
- D артериальной гипертензии, дисфункции папиллярных мышц, инфаркте

СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ

- A носит геморрагический характер +
- B сопровождается зудом
- C возвышается над поверхностью кожи
- D характеризуется этапностью высыпания

ОТТАЛКИВАНИЕ БОЛЕВОГО РАЗДРАЖИТЕЛЯ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- A 6
- B 3
- C 4
- D 5 +

1172 У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ЗЕМЛЯТряСЕНИИ СО СДАВЛЕНИЕМ ОБЕИХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, КОТОРОГО УДАЛОСЬ ОСВОБОДИТЬ ЧЕРЕЗ 4 ЧАСА, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ

- A метаболического ацидоза
- B гиперкоагуляции с тромбозом сосудов
- C активации фибринолиза
- D острой почечной недостаточности +

МАЛЯРИЙНАЯ КОМА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ МАЛЯРИИ

- A ovale-малярии
- B четырехдневной
- C тропической +
- D трехдневной

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СРЕДИ АЛКОГОЛЬНЫХ ПСИХОЗОВ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- A алкогольная депрессия
- B алкогольный делирий +
- C энцефалопатия Гайе-Вернике
- D вербальный алкогольный галлюциноз

ПОСЛЕ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА МАКСИМАЛЬНОЕ РАСШИРЕНИЕ ЗРАЧКОВ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В СЕКУНДАХ)

- A 70-80
- B 120-150
- C 30-60 +
- D 90-110

НАЧАЛЬНЫЙ И АГОНАЛЬНЫЙ ПЕРИОДЫ ВСЕГДА ОТСУТСТВУЮТ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ УТОПЛЕНИИ

- A асфиктическом
- B синкопальном +
- C истинном
- D вторичном

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПОЛИМОРФНОЙ ВЕРЕТОНООБРАЗНОЙ ТАХИКАРДИИ ТИПА «ПИРУЭТ», ВОЗНИКАЮЩЕЙ НА ФОНЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT, ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A сульфат магния
- B новокаиномид
- C ритмилен
- D лидокаин

ГИПЕРТЕРМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ

- A рожи +
- B гельминтоза
- C холеры
- D филяриоза

ЗАКРЫТЫЙ КОНТУР НАРКОЗНОГО АППАРАТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВДОХОМ АНЕСТЕТИКА ИЗ _____ И ЕГО ВЫДОХОМ

- A атмосферы; в атмосфере
- B аппарата; частично в аппарат и частично в атмосферу
- C аппарата; в атмосферу
- D аппарата; в аппарат +

ОБРАБОТКА ОДНОРАЗОВЫХ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- A дезинфекции и утилизации +
- B утилизации и оформлении документации
- C дезинфекции высокого уровня и сжигании
- D предстерилизационной очистке и утилизации

К ПРИЗНАКАМ ОЖОГА II-A СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ

- A отсутствие эпидермиса, снижение болевой и тактильной чувствительности +
- B боль, локальную гиперемию, отек кожи, отслодку эпидермиса
- C некроз кожи, некроз подлежащих тканей, образование плотного струпа
- D некроз кожи, отсутствие болевой и тактильной чувствительности, образование струпа

ПРИСТУПЫ СТЕНОКАРДИИ В СОЧЕТАНИИ С ОБМОРОЧНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А вариантной стенокардии
- В митрального стеноза
- С стеноза устья аорты +
- Д недостаточности митрального клапана

К МЕСТНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А инородное тело полости носа +
- В артериальная гипертензия
- С общая гипертермия
- Д антикоагулянтная терапия

ОТКРЫТАЯ НЕПРОНИКАЮЩАЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕМ

- А покровов черепа и содержимого черепной коробки с повреждением вещества головного мозга
- В содержимого черепной коробки без повреждения покровов черепа
- С покровов черепа и содержимого черепной коробки без повреждения твёрдой мозговой оболочки +
- Д покровов черепа и содержимого черепной коробки с повреждением твёрдой мозговой оболочки

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А полип и рак шейки матки
- В предлежание плаценты
- С угрожающий или начавшийся самопроизвольный аборт +
- Д преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ РАЗРЫВА ЛЕГКОГО ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ ОТНОСЯТ

- А острую легочно-сердечную недостаточность
- В акроцианоз, кровохарканье, инспираторную одышку
- С отсутствие дыхания на стороне повреждения, гипотензию
- Д пневмоторакс, подкожную эмфизему +

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ НЕПОЛНОЙ СИНОАУРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А удлинение интервала QT
- В выпадение комплекса QRST
- С удлинение интервала PQ
- Д выпадение отдельных комплексов PQRST +

ЭТАНОЛ ЯВЛЯЕТСЯ АНТИДОТОМ ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ

- А метанолом +
- В мышьяком
- С уксусной кислотой
- Д азотной кислотой

МАКСИМАЛЬНЫЙ АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ТРАМАДОЛА ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ДОСТИГАЕТСЯ

А немедленно («на кончике иглы»)

В через 15-20 минут

С через 1-3 минуты

Д через 5-10 минут +

ИЗ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ НАИБОЛЕЕ КОРОТКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

А промедол

В фентанил +

С морфин

Д трамал

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А сдавление шеи петлей

В обтурация верхних дыхательных путей инородным телом

С отравление угарным газом

Д сдавление грудной клетки +

УГНЕТЕНИЕ СОЗНАНИЯ И ОЧАГОВЫЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

А эпилептического статуса

В нейроинфекции

С кровоизлияния в мозг +

Д ишемического инсульта

К ФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

А стирку, проветривание

В выколачивание, вытряхивание

С замачивание в спиртовом растворе

Д кипячение в дистиллированной воде +

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А кальция хлорид

в новокаинамид

С адреналин +

Д магния сульфат

СИМПТОМ «ВАНЬКИ-ВСТАНЬКИ» ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

А желудка

В брюшинного отдела 12-перстной кишки

С мочевого пузыря

Д селезенки +

МЕРОПРИЯТИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ГРУДИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМЫ В СЛУЧАЯХ

А простого пневмоторакса

В перелома грудины

С напряженного пневмоторакса +

Д множественных переломов ребер

ДЛЯ ОТЕКОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО

- A наличие асимметричности отеков
- B сочетание с варикозным расширением вен
- C нарастание отеков к вечеру +
- D наличие выраженных трофических изменений

ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ НАИБОЛЬШЕГО АНАЛЬГЕЗИРУЮЩЕГО ЭФФЕКТА
ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ

- A фентанила +
- B морфина
- C трамала
- D промедола

ОСНОВНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- A степень обезвоживания +
- B интоксикация
- C температура тела
- D наличие геморрагической сыпи

ЛЕЧЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ВКЛЮЧАЕТ

- A внутривенное введение натрия хлорида раствора 0,9%
- B внутривенное введение глюкозы раствора 40% +
- C назначение петлевых диуретиков
- D назначение глюкокортикостероидов

II Ситуационные задачи и практические навыки.

Ситуационные задачи.

Ситуационная задача №1

Пациентка, 35 лет, жалуется на жгучие боли в правой половине лица, преимущественно в области верхней и нижней челюсти. Боль носит приступообразный характер. Приступы боли возникают при жевании, разговоре и умывании. Впервые жалобы на боль появились 3 месяца назад после перенесенного гриппа. В неврологическом статусе: болезненность в точках выхода ветвей правого тройничного нерва. Другой неврологической симптоматики нет.

Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

- A. если правильные ответы 1, 2, 3;
- B. если правильные ответы 1 и, 3;
- B. если правильные ответы 2 и 4;
- Г. если правильный ответ 4
- D. если правильные ответы 1, 2, 3 и 4.

1.1 Сформулируйте клинический диагноз:

1. Вегето-сосудистая дистония
2. Вегетативный криз
3. Классическая мигрень
4. Невралгия II и III ветвей правого тройничного нерва

Ответ: Г.

1.2 Немедленно необходимо выполнить:

1. Мовалис 15 мг в/м
2. Госпитализация
3. Сульфат магния 25% 5 мл в/м
4. Реланиум 10 мг в/м

Ответ: Б.

Ситуационная задача №2

Пациент, 46 лет, найден коллегами в кабинете без сознания. Со слов коллег известно, что последние 8 дней больной жаловался на жажду, много пил жидкости, был вял, сонлив, жаловался на слабость и утомляемость. Ранее сахарным диабетом не болел. Лекарственных препаратов не принимал.

Пациент избыточного питания, резкий запах ацетона изо рта, дыхание шумное, пульс частый, малого наполнения и напряжения, артериальное давление 90\50 мм рт.ст, сухожильные рефлексы отсутствуют.

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

А. если правильные ответы 1, 2, 3;

Б. если правильные ответы 1 и 3;

В. если правильные ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильные ответы 1, 2, 3 и 4.

2.1 Для дифференциальной диагностики необходимо:

1. Определить уровень сахара крови

2. Определить наличие сахара в моче

3. Провести качественную реакцию на наличие кетоновых тел в моче

4. Определить осмолярность плазмы расчетным методом

Ответ: Б.

2.2 Сахар крови 19,4 ммоль\л, в моче присутствуют кетоновые тела. Ваш диагноз:

1. Лактатаcidотическая кома

2. Печеночная кома

3. Гиперосмолярная кома

4. Диабетическая кома

Ответ: Г.

2.3 Кроме обеспечения проходимости дыхательных путей, согревания больного, необходимо в\в введение:

1. 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 1000 мл\час, 12 ед. инсулина подкожно, срочная госпитализация

2. 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 1500 мл\час, введение гепарина, антибиотиков широкого спектра действия, срочная госпитализация

3. в\в введение 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 2000 мл\час, срочная госпитализация

4. 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 1000 мл\час, срочная госпитализация

Ответ: Г.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет №1

1. В чем заключаются особенности методов реанимации и интенсивная терапия в детском возрасте?

2. Провести сердечно-легочную реанимацию.

3. Ситуационная задача:

Пациент, 46 лет, найден коллегами в кабинете без сознания. Со слов коллег известно, что последние 8 дней больной жаловался на жажду, много пил жидкости, был вял, сонлив, жаловался на слабость и утомляемость. Ранее сахарным диабетом не болел. Лекарственных препаратов не принимал.

Пациент избыточного питания, резкий запах ацетона изо рта, дыхание шумное, пульс частый, малого наполнения и напряжения, артериальное давление 90\50 мм.рт.ст, сухожильные рефлексы отсутствуют.

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А. если правильные ответы 1, 2, 3;
- Б. если правильные ответы 1 и 3;
- В. если правильные ответы 2 и 4;
- Г. если правильный ответ 4;
- Д. если правильные ответы 1, 2, 3 и 4.

1.1 Для дифференциальной диагностики необходимо:

1. Определить уровень сахара в крови;
2. Определить наличие сахара в моче;
3. Провести качественную реакцию на наличие кетоновых тел в моче;
4. Определить осмолярность плазмы расчетным методом.

Ответ: Б.

1.2 Сахар крови 19,4 ммоль/л, в моче присутствуют кетоновые тела. Ваш диагноз:

1. Лактацидозная кома;
2. Печеночная кома;
3. Гиперосмолярная кома;
4. Диабетическая кома.

Ответ: Г.

1.3 Кроме обеспечения проходимости дыхательных путей, согревания больного, необходимо в\в введение:

1. 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 1000 мл\час, 12 ед. инсулина подкожно, срочная госпитализация;
2. 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 1500 мл\час, введение гепарина, антибиотиков широкого спектра действия, срочная госпитализация;
3. в\в введение 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 2000 мл\час, срочная госпитализация;
4. 0,9 % раствора хлорида натрия со скоростью 1000 мл\час, срочная госпитализация.

Ответ: Г.

Практические навыки

1. Оценить запись данных электрокардиографии.
2. Провести тест и оценить данные на толерантность к глюкозе.
3. Определить и оценить показатели гликемического профиля.
4. Приемы принятия срочных родов.
5. Обеспечить проходимость дыхательных путей.
6. Провести сердечно-легочную реанимацию.
7. Провести профилактику регургитации и аспирации.
8. Обеспечить доступ к венозному руслу.
9. Оценить данные рентгенографии грудной клетки.
10. Выполнить коникотомию.
11. Выполнить иммобилизацию нижней конечности.
12. Наложить повязку Дезо.
13. Провести временную остановку кровотечения.
14. Обеспечить медицинскую эвакуацию больного в критическом состоянии.
15. Провести транспортный мониторинг.
16. Провести и оценить пульсоксиметрию.
17. Провести иммобилизацию верхней конечности.
18. Обеспечить проходимость дыхательных путей с помощью ларингеальной маски.
19. Оказать помощь при травме глаза.
20. Оказать помощь при напряженном пневмотораксе.
21. Выполнить пункцию и катетеризацию периферической вены.
22. Выполнить пункцию и катетеризацию центральной (бедренной) вены.
23. Провести ингаляцию кислородом через маску дыхательного аппарата.
24. Провести интубацию трахеи.

25. Обеспечить проходимость дыхательных путей с помощью ларингеальной маски.
26. Выполнить коникотомию.
27. Катетеризировать мочевого пузыря.
28. Произвести запись и расшифровку электрокардиограммы.
29. Провести искусственную вентиляцию легких.
30. Провести инфузионную терапию.
31. Выполнить пункцию перикарда.
32. Принять роды.

III. Вопросы для собеседования.

1. Основные понятия и принципы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.
2. Станция (подстанции) скорой медицинской помощи. Руководство и функции станции скорой медицинской помощи.
3. Составы выездных бригад скорой медицинской помощи. Функции оперативного отдела станции скорой медицинской помощи. Должностные обязанности.
4. Показатели, характеризующие работу службы скорой медицинской помощи.
5. Правовые и социальные аспекты деятельности службы скорой медицинской помощи.
6. Регулирование деятельности и финансирование службы скорой медицинской помощи.
7. Обеспечение качества медицинской помощи в работе службы скорой медицинской помощи.
8. Повышение квалификации медицинского персонала службы скорой медицинской помощи.
9. Этапы становления службы СМП
10. Основное направление работы СМП - комплексное и эффективное оказание помощи в неотложных ситуациях на догоспитальном и госпитальном этапах
11. Современные нормативные требования, документы (знания порядка, стандартов оказания экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях)
12. Расчет потребности количества выездных бригад. Штатные нормативы и стандарт оснащения
13. Стандарты СМП. Клинические рекомендации.
14. Обеспечение качества медицинской помощи в работе службы СМП
15. Нормативная база работы СМП.
16. Роль профессиональных обществ и ассоциаций специалистов СМП в формировании здорового образа жизни
17. Принципы и алгоритмы медицинской сортировки. Медицинская сортировка при ЧС.
18. Медицинская эвакуация.
19. Основы электрокардиографии.
20. Методика регистрации электрокардиограммы.
21. Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных.
22. Типы электрокардиостимуляции и электрокардиостимуляторов.
23. Электрическая Дефибрилляция сердца.
24. Исследование уровня глюкозы в крови.
25. Проведение системного тромболизиса.
26. Ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров.
27. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST на ЭКГ.
28. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST на ЭКГ.
29. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при внезапной сердечной смерти.

30. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при острой сердечной недостаточности.
31. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при кардиогенном шоке.
32. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при брадиаритмиях.
33. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при тахиаритмиях.
34. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при повышении при повышении артериального давления.
35. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при тромбоэмболии легочной артерии.
36. Протокол оказания скорой медицинской помощи при внезапной сердечной смерти (далее - ВСС). Эпидемиология ВСС, медико-статистические показатели заболеваемости, смертности в Российской Федерации, Европе и США.
37. Этиология, патогенез, диагностика ВСС Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с ВСС с одновременным проведением интенсивной терапии.
38. Оказание скорой медицинской помощи на госпитальном этапе в стационарном отделении скорой медицинской помощи пациентам ВСС. Сердечно-легочная реанимация (Протокол) Этнические, конфессиональные, культурные отличия в отношении к смерти и проведению сердечно-легочной реанимации в мире и на территории Российской Федерации. Обучение среднего персонала и родственников пациентов проведению сердечно-легочной реанимации
39. Протокол оказания скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (далее – ОКС) без подъёма сегмента ST Классификация ОКС, клиника, физикальные данные, биомаркеры. Данные ЭКГ при ОКС без подъёма сегмента ST. Оказание СМП при ОКС без подъёма сегмента ST на догоспитальном и госпитальном этапах.
40. Протокол оказания скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме с подъёмом сегмента ST Классификация ОКС, клиника, физикальные данные, биомаркеры. Данные ЭКГ при ОКС с подъёмом сегмента ST. Оказание СМП при ОКС с подъёмом сегмента ST
41. Протокол оказания скорой медицинской помощи при острой сердечной недостаточности (ОСН)Классификация ОСН. Диагностика и лечение. Осложнения ОСН
42. Оказание скорой медицинской помощи при кардиогенном шоке (КШ)Классификация КШ. Диагностика и лечение. Фармакотерапия. Механические устройства поддержания кровообращения.
43. Оказание скорой медицинской помощи при брадикардиях Классификация аритмий сердца. Фармакотерапия Электрокардиостимуляция.
44. Оказание скорой медицинской помощи при тахикардиях и тахиаритмиях Классификация аритмий сердца... Фармакотерапия Электроимпульсная терапия тахиаритмий. Кардиоверсия, дефибриляция.
45. Оказание скорой медицинской помощи при повышении артериального давления. Гипертонический криз Классификация артериальной гипертензии. Фармакотерапия.
46. Оказание скорой медицинской помощи при тромбоэмболии легочной артерии Сердечно-легочная реанимация. Фармакотерапия
47. Оказание скорой медицинской помощи при аневризме аорты (АА).Диагностика в условиях СМП. Тактика СМП при АА.
48. Оказание скорой медицинской помощи при острой ишемии конечностей Диагностика в условиях СМП. Тактика СМП при ишемии конечности.
49. Оказание скорой медицинской помощи при венозных тромбозах Диагностика в условиях СМП. Тактика СМП при венозных тромбозах конечности.
50. Сбор сведений по первичной и вторичной профилактике у больных с кардиологической патологией, скрининг, анализ текущей ситуации. Скрининг, анализ результатов.

51. Статистические показатели заболеваемости сердечно-сосудистой системы в мире и Российской Федерации. Причины, прогноз. Медицинская статистика. Причины, прогноз СС заболеваний.
52. Организация медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистыми заболеваниями Принципы организации медицинской помощи при заболеваниях СС системы в РФ
53. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при острой дыхательной недостаточности.
54. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при внебольничной пневмонии.
55. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при обострении бронхиальной астмы.
56. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при кровотечении из верхних дыхательных путей (легочном кровотечении).
57. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при гипергликемических состояниях.
58. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при гипогликемических состояниях.
59. Острая дыхательная недостаточность Этиология, патогенез, классификация. Диагностика и алгоритмы оказания неотложной помощи
60. Пневмония. Этиопатогенетический комплексный подход к диагностике и интенсивной терапии на догоспитальном этапе
61. Острый экссудативный плеврит. Этиология, патогенез, классификация. Комплексный подход к диагностике и алгоритмы оказания неотложной помощи
62. Диагностика и оказание неотложной помощи при бронхиальной астме. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия. Астматический статус. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия. Фармакотерапия. Статистические показатели заболеваемости бронхиальной астмой в мире и Российской Федерации. Обучение родственников, пациентов оказанию доврачебной помощи больным с бронхиальной астмой
63. Диагностика и оказание неотложной помощи при пневмо- и гемотораксе. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия
64. Кровохарканье –мультиэтиологический симптомокомплекс. Причины, механизм, классификация, диагностика, неотложная помощь. Показания к госпитализации. Особенности медицинской эвакуации
65. Протокол обеспечения проходимости дыхательных путей. Причины нарушения проходимости ДП. Методы поддержания проходимости.
66. Медицинская эвакуация больных в критическом состоянии с заболеваниями дыхательной системы. Принципы медицинской эвакуации.
67. Статистические показатели заболеваемости дыхательной системы в мире и Российской Федерации. Причины заболеваемости дыхательной системы, прогноз. Мировая статистика
68. Протокол оказания скорой медицинской помощи при остром аппендиците. Классификация. Диагностика. Тактика в условиях СМП
69. Протокол оказания скорой медицинской помощи при остром холецистите.Классификация. Диагностика. Тактика в условиях СМП
70. Протокол оказания скорой медицинской помощи при остром панкреатите. Классификация. Диагностика. Тактика в условиях СМП
71. Протокол оказания скорой медицинской помощи при острой кишечной непроходимости. Классификация. Диагностика. Тактика в условиях СМП
72. Протокол оказания скорой медицинской помощи при желудочно-кишечном кровотечении. Классификация. Диагностика. Тактика в условиях СМП

73. Протокол оказания скорой медицинской помощи при ущемленной грыже. Классификация. Диагностика. Тактика в условиях СМП
74. Протокол оказания скорой медицинской помощи при перфорации язв желудка, двенадцатиперстной кишки. Диагностика. Неотложная помощь. Тактика в условиях СМП
75. Протокол оказания скорой медицинской помощи при инородном теле в пищеварительном тракте. Классификация. Диагностика. Тактика в условиях СМП
76. Острый живот. Комплексный подход к диагностике и оказанию скорой медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах. Классификация. Диагностика. Тактика в условиях СМП
77. Острая абдоминальная боль, клиника, дифференциальная диагностика. Классификация. Диагностика. Тактика в условиях СМП
78. Особенности медицинской эвакуации больных с острыми заболеваниями органов брюшной полости. Принципы медицинской эвакуации.
79. Сахарный диабет. Всемирная неинфекционная пандемия (по решению ВОЗ). Классификация. Диагностика. Принципы терапии. Осложнения. Тактика в условиях СМП.
80. Статистические показатели заболеваемости, причины острой патологии эндокринной системы в мире и Российской Федерации. Медицинская статистика. Показатели в мире и в РФ.
81. Оказания СМП при гипергликемических состояниях. Диабетический кетоацидоз, этиология, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия. Диабетическая кома, этиология, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия. Гиперосмолярная некетотическая кома, этиология, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия
82. Оказания СМП при гипогликемических состояниях, терапия. Гипогликемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия
83. Обучение родственников, пациентов оказанию доврачебной помощи больным с нарушениями углеводного обмена. Роль службы СМП в формировании здорового образа жизни, создания мотивации правильного отношения к нарушениям углеводного обмена. Сахарный диабет – образ жизни. Школы сахарного диабета.
84. Неотложные состояния при заболеваниях щитовидной железы. Тиреотоксикоз, тиреотоксический криз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия Гипотиреоз, гипотиреоидная кома. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия
85. Неотложные состояния при заболеваниях надпочечников. Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия. Феохромоцитома, гипернадпочечниковый криз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия Синдром Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия
86. Синдром Конна. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия
87. Неотложные состояния при заболеваниях паращитовидных желез. Гипопаратиреоз, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия Гиперпаратиреоз, клиника, диагностика, алгоритм ведения, интенсивная терапия
88. Особенности медицинской эвакуации больных в критическом состоянии с заболеваниями эндокринной системы. Принципы медицинской эвакуации
89. Оказание неотложной помощи больным в критическом состоянии с заболеваниями эндокринной системы в команде, в содружестве с врачами различных специальностей. Консилиум.
90. Анемические комы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия на догоспитальном и госпитальном этапах
91. Острые цитопенические синдромы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия на догоспитальном и госпитальном этапах

92. Острый агранулоцитоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия на догоспитальном и госпитальном этапах
93. Острая тромбоцитопения. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия на догоспитальном и госпитальном этапах
94. Клиническая трансфузиология. Группы крови, резус-фактор, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов; осложнения трансфузионной терапии
95. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (далее -ДВС-синдром). Виды и фазы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия на догоспитальном и госпитальном этапах
96. Гемофилия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия на догоспитальном и госпитальном этапах
97. Протокол оказания скорой медицинской помощи при эпидермальном некролизе (далее – ТЭН) (синдроме Лайелла). Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика ТЭН
98. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации больных с ТЭН с одновременным проведением интенсивной терапии. Оказание скорой медицинской помощи на госпитальном этапе в стационарном отделении скорой медицинской помощи пациентам ТЭН
99. Протокол оказания скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика анафилактического шока
100. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации больных с анафилактическим шоком с одновременным проведением интенсивной терапии
101. Оказание скорой медицинской помощи на госпитальном этапе в стационарном отделении скорой медицинской помощи пациентам анафилактическим шоком
102. Протокол оказания скорой медицинской помощи при крапивнице. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика крапивницы Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации.
103. Оказание скорой медицинской помощи на госпитальном этапе в стационарном отделении скорой медицинской помощи пациентам с крапивницей. Показания к консультации специалистов.
104. Протокол оказания скорой медицинской помощи при ангионевротическом отеке. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика ангионевротического отека
105. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации.
106. Оказание скорой медицинской помощи на госпитальном этапе в стационарном отделении скорой медицинской помощи пациентам с ангионевротическим отеком. Показания к консультации специалистов.
107. Статистические показатели заболеваемости, причины увеличения аллергологических заболеваний в мире и Российской Федерации. Медицинская статистика
108. Острые психотические состояния. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации
109. Состояния измененного сознания. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации
110. Сумеречное расстройство сознания. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации.
111. Суицидальное поведение. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации

112. Алкогольный абстинентный синдром. Алкогольные психозы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации
113. Опиодный абстинентный синдром. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации
114. Роль службы СМП в профилактике и формировании здорового образа жизни, создания мотивации отказа от приема алкоголя, наркотических средств и их прекурсоров. Профилактические беседы. Участие в преподавании на курсах первой помощи.
115. Общие принципы оказания неотложной помощи при психических расстройствах. Стандарты оказания скорой медицинской помощи. Приказы Минздрава России об оказании СМП больным с психическими расстройствами
116. Обеспечение безопасности сотрудников СМП, родственников и окружающих при общении с психиатрическими больными в состоянии агрессии. Индивидуальные средства защиты персонала СМП. Средства экстренного оповещения сотрудников внутренних войск.
117. Юридические вопросы освидетельствования при психических расстройствах. Правовые и социальные аспекты деятельности СМП. Приказы Минздрава России об оказании СМП больным с психическими расстройствами
118. Обучение среднего персонала и родственников пациентов правильному поведению с больным острыми психическими состояниями. Курсы первой помощи. Средства массовой информации.
119. Этнические и нравственные проблемы взаимодействия с пациентами, страдающими алкоголизмом. Медицинская этика и деонтология.
120. Отношение к алкоголю и наркотическим средствам в зависимости от конфессиональных, культурных, национальных и религиозных различий на территории Российской Федерации. История религии. Религиозные конфессии.
121. Обучение среднего персонала и родственников пациентов методам борьбы с алкогольной и наркотической зависимостью. Курсы первой помощи. Средства массовой информации.
122. Расстройства психики в чрезвычайных ситуациях и очагах массового поражения. Экстренная медицинская помощь, эвакуация в медицинскую организацию. Алгоритмы оказания экстренной помощи в условиях ЧС. Медицинская эвакуация
123. Черепно-мозговая травма. Формы, классификация. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Интенсивная терапия догоспитальный и госпитальные этапы
124. Травма позвоночника и спинного мозга. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Интенсивная терапия догоспитальный и госпитальные этапы
125. Травматический шок. Классификация, фазы течения, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Интенсивная терапия догоспитальный и госпитальные этапы
126. Геморрагический шок. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Интенсивная терапия догоспитальный и госпитальные этапы Кровопотеря, методы определения объема, тактика на догоспитальном этапе, интенсивная терапия, особенности медицинской эвакуации, алгоритм восполнения кровопотери на госпитальном этапе
127. Повреждения опорно-двигательного аппарата. Клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Интенсивная терапия догоспитальный и госпитальные этапы. Способы транспортной иммобилизации при повреждении опорно-двигательного аппарата, особенности медицинской эвакуации Оказание скорой медицинской помощи пострадавшим с повреждениями опорно-двигательного аппарата при ЧС, особенности медицинской эвакуации
128. Травма и ранения груди. Клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Интенсивная терапия догоспитальный и госпитальные этапы Оказание

скорой медицинской помощи пострадавшим с травмами и ранениями груди при ЧС, особенности медицинской эвакуации

129. Травма живота. Клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Интенсивная терапия догоспитальный и госпитальные этапы Оказание скорой медицинской помощи пострадавшим с травмами живота при ЧС, особенности медицинской эвакуации

130. Сочетанные, множественные и комбинированные травмы. Клиника, комплексный подход к дифференциальной диагностике, показания к госпитализации. Интенсивная терапия догоспитальный и госпитальные этапы Оказание скорой медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и комбинированными травмами при ЧС, особенности медицинской эвакуации

131. Электротравма. Виды электротравм (в быту, на производстве, поражение молнией), статистические показатели, частота, летальность. Степени электротравмы, клиника, комплексный подход к дифференциальной диагностике, показания к госпитализации. Интенсивная терапия догоспитальный и госпитальные этапы. Соблюдение правил безопасности при оказании помощи

132. Утопление. Виды утопления (истинное, асфиксическое, синкопальное). Клиника, комплексный подход к дифференциальной диагностике, показания к госпитализации. Интенсивная терапия догоспитальный и госпитальные этапы

133. Типичные повреждения и другие неотложные состояния в зависимости от вида аварий и катастроф. Автотравма, железнодорожная травма. Падение с высоты. Взрывная травма.

134. Лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных в чрезвычайных ситуациях

135. Принципы медицинской сортировки.

136. Общие принципы организации оказания помощи на догоспитальном этапе; пострадавшим при несчастных случаях на производстве, транспортных авариях, стихийных бедствиях Алгоритмы помощи при ЧС и экстренных ситуациях.

137. Права и обязанности персонала станции СП при оказании медицинской помощи пострадавшим при авариях и катастрофах. Квалификационные требования специалиста. Нормативная база скорой медицинской помощи.

138. Яды. Классификация по токсичности; основные факторы, определяющие тяжесть отравления. Острые отравления. Особенности токсикологии детского возраста, особенности клинического течения острых отравлений у лиц пожилого и старческого возраста

139. Острые отравления этанолом. Клиника, дифференциальная диагностика. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии

140. Острые отравления метанолом. Клиника, дифференциальная диагностика. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии

141. Острые отравления этиленгликолем. Клиника, дифференциальная диагностика. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии

142. Острые отравления углеводородами. Острые отравления хлорированными углеводородами. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии

143. Острые отравления антибиотиками системного действия. Тактика врача СМП, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии

144. Острые отравления гормонами, их синтетическими заменителями и антагонистами. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии
145. Острые отравления диуретиками. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии
146. Острые отравления неопиоидными анальгезирующими, жаропонижающими и противоревматическими средствами. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии
147. Острые отравления препаратами, действующими преимущественно на сердечно-сосудистую систему (сердечные гликозиды, бета-блокаторы, блокаторы кальциевых каналов). Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии
148. Острые отравления металлами. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии
149. Острые отравления наркотиками и психодислептиками. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии
150. Острые отравления седативными, снотворными, противопаркинсоническими и психотропными средствами. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии
151. Острые отравления разъедающими веществами. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии
152. Острые отравления фосфорорганическими соединениями. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии
153. Острые отравления ядовитыми грибами. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии
154. Острые отравления при укусах змей. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Особенности медицинской эвакуации пациентов с одновременным проведением интенсивной терапии
155. Обучение среднего персонала и родственников пациентов оказанию доврачебной помощи больным с острыми отравлениями, неотложным действиям при укусах змей. Курсы повышения квалификации, первой помощи.
156. Роль службы СМП в профилактике и формировании здорового образа жизни, создания мотивации отказа от приема наркотических средств и их прекурсоров
157. Острые нарушения мозгового кровообращения. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе
158. Кома. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе
159. Диагностика и оказание неотложной помощи при судорожном синдроме. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе

160. Головная боль. Мультиэтиологический симптомокомплекс. Причины, механизм, классификация, диагностика, неотложная помощь. Показания к госпитализации
161. Вертеброгенный болевой синдром. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе
162. Вегетативные кризы. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе
163. Обморок. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном этапе
164. Медицинская эвакуация больных в критическом состоянии с заболеваниями нервной системы
165. Акушерские кровотечения. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном и госпитальном этапах
166. Оказание скорой медицинской помощи при эктопической беременности. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном и госпитальном этапах. Особенности медицинской эвакуации
167. Гестозы беременных, преэклампсия, эклампсия. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, интенсивная терапия на догоспитальном и госпитальном этапах
168. Протокол оказания скорой медицинской помощи при угрозе прерывания беременности. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном и госпитальном этапах. Особенности медицинской эвакуации
169. Роды, оказание скорой медицинской помощи при самопроизвольных родах. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном и госпитальном этапах. Особенности медицинской эвакуации
170. Протокол оказания скорой медицинской помощи при ургентных негравидарных метроррагиях.
171. Острый живот в гинекологии. Тактика врача скорой медицинской помощи, интенсивная терапия на догоспитальном и госпитальном этапах. Особенности медицинской эвакуации
172. Оказание скорой медицинской помощи при апоплексии яичника. Диагностика. Осложнения. Тактика оказания СМП
173. Кровотечения при травмах и злокачественных опухолях мочеполовых органов. Диагностика. Осложнения. Тактика оказания СМП
174. Оказание скорой медицинской помощи при остром пиелонефрите. Стандарт скорой медицинской помощи при острых состояниях в урологии
175. Оказание скорой медицинской помощи при острой задержке мочи. Стандарт скорой медицинской помощи при острых состояниях в урологии
176. Оказание скорой медицинской помощи при анурии. Стандарт скорой медицинской помощи при острых состояниях в урологии
177. Травма почек и мочеточников. Стандарт скорой медицинской помощи при острых состояниях в урологии
178. Оказание скорой медицинской помощи при гематурии. Стандарт скорой медицинской помощи при острых состояниях в урологии
179. Мочекаменная болезнь. Клиническая симптоматика камней почек и мочеточников. Оказание скорой медицинской помощи при почечной колике. Дифференциальная диагностика с острыми хирургическими и гинекологическими заболеваниями

180. Абсцесс почки и околопочечной клетчатки. Стандарт скорой медицинской помощи при острых состояниях в урологии
181. Оказание скорой медицинской помощи при острых заболеваниях органов зрения. Гнойный эндофтальмит. Острые дакриoadенит и дакриоцистит. Острый конъюнктивит. Диагностика и неотложная помощь
182. Оказание скорой медицинской помощи при остром приступе глаукомы. Диагностика и неотложная помощь
183. Оказание скорой медицинской помощи при травмах органов зрения. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1084н «Стандарт скорой медицинской помощи при травме глаза»
184. Травмы и заболевания носа. Этиология. Диагностика. Оказание помощи в условиях СМП
185. Носовые кровотечения. Этиология. Диагностика. Оказание помощи в условиях СМП
186. Острые заболевания и травмы уха. Оказание СМП при болезни Меньера на догоспитальном и госпитальном этапах
187. Оказание СМП при острой нейросенсорной тугоухости на догоспитальном и госпитальном этапах Оказание СМП при остром гнойном отите на догоспитальном и госпитальном этапах
188. Оказание скорой медицинской помощи при остром стенозе гортани на догоспитальном и госпитальном этапах. Этиология. Диагностика. Оказание помощи в условиях СМП
189. Оказание скорой медицинской помощи при остром ларингите на догоспитальном и госпитальном этапах. Этиология. Диагностика. Оказание помощи в условиях СМП
190. Оказание скорой медицинской помощи при паратонзиллярном абсцессе на догоспитальном и госпитальном этапах. Этиология. Диагностика. Оказание помощи в условиях СМП
191. Оказание скорой медицинской помощи при остром синусите на догоспитальном и госпитальном этапах. Этиология. Диагностика. Оказание помощи в условиях СМП
192. Травмы и инородные тела глотки. Этиология. Диагностика. Оказание помощи в условиях СМП
193. Протокол оказания скорой медицинской помощи при кровотечениях из челюстно-лицевой области. Диагностика. Остановка кровотечения.
194. Оказание скорой медицинской помощи при кровотечениях из лунки зуба. Диагностика. Остановка кровотечения.
195. Оказание скорой медицинской помощи при распадающейся опухоли полости рта. Диагностика. Обезболивание. Симптоматическая терапия.
196. Протокол оказания скорой медицинской помощи при острой боли челюстно-лицевой области. Острая зубная боль при поражении тканей зуба (кариес, пульпит, периодонтит, перикоронит). Острый периостит, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации. Диагностика. Обезболивание
197. Протокол оказания скорой медицинской помощи при инфекционно-воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области. Оказание скорой медицинской помощи при одонтогенных абсцессах и флегмонах
198. Протокол оказания скорой медицинской помощи при переломах челюстно-лицевой области, в том числе при ЧС, особенности медицинской эвакуации. Оказание скорой медицинской помощи при переломах верхней челюсти, при переломах нижней челюсти. Оказание скорой медицинской помощи при вывихе нижней челюсти.
199. Реанимация и интенсивная терапия у детей при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации.
200. Виды и методы анестезиологического пособия у детей при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации.

201. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при синдроме внезапной смерти младенцев.
202. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при шоке у детей.
203. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при судорогах у детей.
204. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при обострении бронхиальной астмы у детей.
205. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при остром обструктивном ларинготрахеите у детей.
206. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при внебольничной пневмонии у детей.
207. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при острой лихорадке у детей.
208. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при острой сердечной недостаточности у детей.
209. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при ожогах у детей.
210. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при острых отравлениях у детей.
211. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при острых (хирургических) заболеваниях органов брюшной полости у детей.
212. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при генерализованной менингококковой инфекции у детей.
213. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при острых осложнениях сахарного диабета 1-го типа у детей диабетическом кетоацидозе и гипогликемии.
214. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при травматическом шоке у детей.
215. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при травмах головы у детей.
216. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации при травмах верхних и нижних конечностей у детей.
217. Возрастные особенности ребенка с позиций оказания неотложной помощи. Оценка состояния жизненно важных функций ребенка. Нервная система. Система дыхания Сердечно-сосудистая система. Водно-электролитный обмен. Кислотно-щелочное состояние. Возрастные особенности метаболизма. Физикальное обследование, оценка степени тяжести угрожающего состояния и выбор тактического решения
218. Неотложные состояния у новорожденных. Оказание СМП при синдроме внезапной смерти младенцев. Осмотр и оценка тяжести состояния у новорожденного. Первичная обработка и оказание неотложной помощи новорожденным при родах на дому. Синдром дыхательных расстройств у новорожденных. Болезнь гиалиновых мембран. Отечно-геморрагический синдром. Болезни кожи и пупка. Флегмона новорожденных. Сепсис новорожденных. Острый живот» у новорожденных. Врожденный гипертрофический пилоростеноз.
219. Состояния и заболевания, требующие реанимации и интенсивной терапии у детей. Острая дыхательная недостаточность. Внезапная остановка дыхания. Центральные нарушения дыхания. Острая обструкция верхних дыхательных путей. Острая бронхиальная обструкция. Рестриктивные нарушения дыхания, пневмоторакс и гидроторакс. Шунто-диффузионная дыхательная недостаточность. Острая недостаточность кровообращения.
220. Гиповолемические состояния. Сердечная недостаточность. Отек легких у детей. Нарушение ритма сердца. Шок, виды, клиника, терапия на догоспитальном этапе.
221. Сосудистая недостаточность.
222. Неотложные эндокринные расстройства у детей (сахарный диабет, заболевания щитовидной и вилочковой железы).
223. Нарушения функций центральной нервной системы.

224. Расстройства сознания, виды и причина у детей. Оценка глубины комы, выбор тактики. Судорожный синдром у детей и его лечение.
225. Гипертермический синдром у детей и его лечение.
226. Отек мозга у детей.
227. Острая почечная недостаточность. Виды и причины острой почечной недостаточности.
228. Методы реанимации и интенсивной терапии в детском возрасте. Особенности реанимации у детей
229. Методы поддержания проходимости дыхательных путей.
230. Методы экстренной искусственной вентиляции легких.
231. Интубация трахеи у детей.
232. Методы восстановления сердечной деятельности.
233. Медикаментозные средства во время реанимации.
234. Оценка эффективности и контроль за проводимыми реанимационными мероприятиями.
235. Пути введения лекарственных препаратов.
236. Катетеризация периферических вен.
237. Внутритрахеальное введение. Внутрикостное введение препаратов
238. Методы оксигенотерапии
239. Методы обезболивания, применяемые на догоспитальном этапе
240. Наркотические анальгетики
241. Местная анестезия
242. Общая анестезия
243. Аппаратура и инструментарий, применяемые в реанимации и интенсивной терапии у детей
244. Острые хирургические заболевания органов грудной клетки и брюшной полости.
Острые хирургические заболевания органов грудной клетки
245. Синдром напряжения в грудной полости
246. Плевральная пункция и торакоцентез у детей
247. Острые хирургические заболевания органов брюшной полости, почек и мочевыводящей системы
248. Синдром «острого живота» при воспалительных заболеваниях органов брюшной полости
249. Синдром полной или частичной кишечной непроходимости
250. Кровотечения из желудочно-кишечного тракта
251. Инородного тела в желудочно-кишечном тракте
252. Острая задержка мочи
253. Почечная колика
254. Острый пиелонефрит
255. Травмы у детей. Повреждения конечностей
256. Транспортная иммобилизация, в том числе при ЧС
257. Методы остановки наружного кровотечения
258. Сочетания и множественные травмы
259. Травма грудной клетки
260. Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства
261. Повреждения черепа и мозга
262. Травматический шок, в том числе при ЧС, особенности медицинской эвакуации
263. Синдром раздавливания в том числе при ЧС, особенности медицинской эвакуации
264. Повреждения и заболевания уха, горла носа и глаз. Неотложная помощь при травмах и заболеваниях носа и придаточных пазух
265. Травмы носа
266. Носовые кровотечения

- 267. Воспалительные заболевания
- 268. Неотложная помощь при заболеваниях и повреждениях глотки
- 269. Инородные тела в дыхательных путях
- 270. Неотложная помощь при острых заболеваниях и повреждениях уха
- 271. Неотложная помощь при заболеваниях и повреждениях глаз