

1. Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в Российской Федерации утвержден

- а. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. № 388н
- б. Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ
- в. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н
- г. Постановлением Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. № 950

2. К формам оказания медицинской помощи относится

- а. амбулаторная
- б. специализированная
- в. паллиативная
- г. неотложная
- д. стационарная

3. Является ли поводом для вызова скорой медицинской помощи констатация смерти?

- а. нет
- б. да, круглосуточно
- в. да, за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
- г. да, только если предполагается криминальный характер смерти

4. Критерием разграничения экстренной и неотложной помощи является

- а. срочность
- б. угроза для жизни пациента
- в. внезапность возникновения заболевания (состояния)
- г. наличие осложнений
- д. обострение хронического заболевания

5. Поводом для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме является

- а. необходимость констатации смерти
- б. типичный приступ почечной колики
- в. неосложненный гипертонический криз
- г. истерический припадок
- д. угроза прерывания беременности

6. К специализированным выездным бригадам скорой медицинской помощи не относятся

- а. авиамедицинские
- б. экстренные консультативные
- в. анестезиологии-реанимации
- г. фельдшерские
- д. психиатрические

7. Законным основанием предоставления пациенту информации о состоянии его здоровья является
- а. необходимость информирования о неблагоприятном прогнозе заболевания
 - б. тяжесть состояния пациента
 - в. просьба или требование пациента
 - г. просьба родственников пациента
 - д. оснований не существует
8. Имеет ли пациент право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья
- а. да
 - б. нет
 - в. только с письменного разрешения лечащего врача
 - г. только с письменного разрешения заведующего отделением
 - д. только в исключительных ситуациях
9. К абсолютным показаниям для интубации трахеи относятся
- а. остро развившиеся или прогрессирующие нарушения ритма дыхания
 - б. тахипноэ 20-25 вдохов в минуту
 - в. внеполостные операции длительностью более 1,5 часов
 - г. высокий риск обструкции верхних дыхательных путей
 - д. оперативные вмешательства у больных с сопутствующей патологией
 - е. все перечисленные
10. Наибольшей анальгетической активностью обладает
- а. тиопентал
 - б. кетамин
 - в. диприван
 - г. сомбревин
 - д. севофлуран
11. Метод анестезии, основанный на перерыве проводимости чувствительности нерва на протяжении
- а. проводниковая, или регионарная
 - б. эпидуральная
 - в. спинальная
 - г. инфильтрационная
12. Средняя продолжительность периода клинической смерти у взрослых при первичной внезапной остановке сердца при нормальной температуре тела и окружающей среды составляет
- а. от тридцати секунд до одной минуты
 - б. от трех до пяти минут
 - в. от восьми до десяти минут
 - г. определенное время до появления достоверных признаков биологической смерти
13. Реанимационные мероприятия не проводятся
- а. при наличии признаков биологической смерти

- б. если время, прошедшее с момента смерти, превышает 20 минут
- в. при наличии отказа от проведения реанимационных мероприятий
- г. при отсутствии необходимого оборудования и медикаментов
- д. у пациента с предполагаемым диагнозом «смерть мозга»

14. Проверка наличия пульса на магистральных артериях при подозрении на клиническую смерть должна осуществляться в течение

- а. 3-5 секунд
- б. 10 секунд
- в. 20 секунд
- г. одной минуты

15. Первым этапом комплекса сердечно-легочной реанимации у взрослых при отсутствии дефибриллятора является

- а. обеспечение и поддержание проходимости ВДП
- б. осуществление искусственной вентиляции легких
- в. осуществление компрессий грудной клетки
- г. внутривенное или внутрикостное введение адреналина
- д. выполнение тройного приема Сафара

16. Частота компрессий грудной клетки при проведении реанимационных мероприятий должна составлять

- а. от 100 до 120 в одну минуту
- б. от 80 до 100 в одну минуту
- в. более 120 за одну минуту
- г. не менее 150 за одну минуту у детей раннего возраста

17. При недостатке признаков для установления / разграничения клинической или биологической смерти врач линейной бригады скорой медицинской помощи должен

- а. не приступать к реанимации, пока не установит необходимые признаки
- б. проводить реанимацию и контролировать признаки ее эффективности
- в. не приступать к реанимации, а обратиться за консультацией к врачу специалисту
- г. вызвать бригаду интенсивной терапии «на себя», после чего приступить к определению признаков биологической смерти

18. Стартовый (первый) разряд бифазного ручного дефибриллятора при проведении сердечно-легочной реанимации у детей должен составлять

- а. 360 Дж
- б. не более 120 Дж
- в. 2 Дж/кг
- г. 4-6 Дж/кг
- д. 8 Дж/кг

19. В соответствии с современными клиническими рекомендациями при проведении реанимационных мероприятий на догоспитальном этапе для лекарственного обеспечения целесообразно использовать доступ

- а. внутривенный или внутрикостный

- б. внутривенный или эндотрахеальный
- в. внутримышечный или внутривенный
- г. внутривенный или внутрисердечный

20. В состав консилиума врачей для установления диагноза смерти мозга не может входить

- а. врач-анестезиолог-реаниматолог
- б. врач скорой медицинской помощи
- в. врач-трансплантолог
- г. врач функциональной диагностики
- д. врач-патологоанатом

21. Для проведения эффективных реанимационных мероприятий пациент должен находиться

- а. в том положении, в котором был обнаружен (нельзя изменять положение пациента)
- б. в стабильном боковом положении для предотвращения нарушений проходимости верхних дыхательных путей
- в. в обязательном порядке в положении с приподнятыми ногами
- г. в горизонтальном положении на спине

22. Глубина компрессий грудной клетки при проведении реанимационных мероприятий у взрослых пациентов должна составлять

- а. от 5 до 6 см
- б. от 3 до 4 см
- в. от 9 до 10 см
- г. более 10 см

23. При проведении сердечно-легочной реанимации нельзя прикасаться к пациенту во время

- а. процесса наложения электродов дефибриллятора
- б. анализа дефибриллятором сердечного ритма
- в. в течение 10 секунд после нанесения дефибриллятором электрического разряда
- г. осуществления пациенту экспираторного вдоха
- д. любой из перечисленных манипуляций

24. Стартовая доза адреналина при проведении реанимационных мероприятий у детей должна составлять

- а. 1 мг
- б. 1 мг/кг
- в. 0,1 мг/кг
- г. 0,05 мг/кг
- д. 0,01 мг/кг

25. Механизм остановки сердца, при котором отмечается прекращение механической и электрической активности миокарда, а на электрокардиограмме кривая электрической активности приближается к изолинии, называется

- а. желудочковой асистолией

- б. тотальной асистолией
- в. мелковолновой фибрилляцией желудочков
- г. электромеханической диссоциацией
- д. фибрилляцией предсердий
- е. желудочковой тахикардией

26. При проведении расширенной сердечно-легочной реанимации если пациент заинтубирован, соотношение компрессий / вентиляций должно быть следующее

- а. 100-120 компрессий в минуту и 10 экспираторных вдохов в минуту независимо друг от друга
- б. 30 компрессий грудной клетки в минуту с последующим осуществлением двух экспираторных вдохов
- в. 15 компрессий грудной клетки в минуту с последующим осуществлением двух экспираторных вдохов
- г. 5 компрессий грудной клетки в минуту с последующим осуществлением одного экспираторного вдоха

27. Наиболее надежным методом восстановления и поддержания проходимости верхних дыхательных путей является

- а. интубация трахеи
- б. применение S-образного воздуховода
- в. применение Г-образного воздуховода
- г. применение ларингеальной маски
- д. применение комбинированной пищеводно-трахеальной трубки

28. При обеспечении проходимости верхних дыхательных путей разгибание шеи (запрокидывание головы) противопоказано

- а. при наличии инородных тел в носоглотке, ротоглотке и гортани
- б. при подозрении на травму шейного отдела позвоночника
- в. при подозрении на нарушение вертебрального кровообращения
- г. в случае успешности проведенных реанимационных мероприятий

29. Современные принципы интенсивной терапии постреанимационного периода подразумевают в первую очередь

- а. восстановление абдоминального кровотока
- б. поддержание умеренной гипертензии
- в. обеспечение управляемой гипотензии
- г. обязательное обеспечение гипотермии
- д. поддержание нормогликемии

30. В приемник терапевтического отделения доставлен в агональном состоянии больной с терминальной фазой онкологического заболевания. Тяжесть состояния обусловлена основным патологическим процессом. Подлежит ли больной лечению в палате интенсивной терапии?

- а. да
- б. нет
- в. нужно дождаться остановки сердца и проводить реанимацию в приемном отделении

31. Развившаяся III степень тяжести анафилактического шока характеризуется в том числе
- а. утратой сознания
 - б. чувством беспокойства
 - в. уровнем артериального давления не ниже 90/60 мм рт. ст.
 - г. шумом в ушах, головной болью
32. К препаратам второй линии лечения анафилаксии относятся
- а. ксантины
 - б. адреномиметики и бронхолитики
 - в. изотонический раствор натрия хлорида
 - г. препараты кальция
 - д. глюкокортикостероиды
33. Гиповолемия характеризуется
- а. низким ударным объемом
 - б. высоким сердечным выбросом
 - в. увеличением центрального венозного давления
 - г. снижением пульсового давления
34. Какой наиболее частый источник тромбоэмболов при тромбоэмболии легочной артерии?
- а. поверхностные вены нижних конечностей
 - б. глубокие вены нижних конечностей
 - в. вены брюшной полости
 - г. вены малого таза
 - д. полости предсердий и желудочков сердца
35. Какой из перечисленных антигипертензивных препаратов относится к антагонистам кальция группы дигидропиридинов?
- а. натрия нитропруссид
 - б. клонидин
 - в. пентамин
 - г. магния сульфат
 - д. нифедипин
36. Какой из перечисленных этиологических факторов развития отека легких относится к кардиальным?
- а. отек легких на высоте
 - б. шок анафилактический, септический
 - в. тяжелая травма грудной клетки
 - г. трансфузионная гиперволемиа
 - д. нестабильная стенокардия
37. Какой из перечисленных гемодинамических механизмов сердечной недостаточности характерен для ее развития при инфаркте миокарда?
- а. систолическая дисфункция левого желудочка

- б. значительная систолическая перегрузка левого желудочка
- в. диастолическая перегрузка левого желудочка
- г. диастолическая недостаточность левого желудочка

38. Какие из перечисленных метаболических нарушений характерны для шока?

- а. гипогликемия
- б. снижение внеклеточной осмолярности
- в. снижение уровня свободных жирных кислот
- г. ацидоз
- д. лимфоцитоз

39. Внутривенное введение адреналина гидрохлорида вызывает

- а. снижение сократимости миокарда
- б. повышение сократимости миокарда
- в. умеренное повышение температуры тела
- г. умеренное снижение артериального давления

40. К периферическим вазодилататорам, действующим преимущественно на тонус артерий, относится:

- а. нитроглицерин
- б. нифедипин
- в. натрия нитропруссид

41. Применение каких препаратов из нижеперечисленных не показано при острой левожелудочковой сердечной недостаточности с отеком легких?

- а. наркотических анальгетиков
- б. ненаркотических анальгетиков
- в. диуретиков
- г. дезагрегантов
- д. нитратов

42. Какой клинический признак нетипичен для кардиогенного шока?

- а. нарушение сознания
- б. холодные кожные покровы
- в. брадикардия
- г. тахикардия
- д. снижение систолического артериального давления ниже 80 мм рт. ст.
- е. олигурия или анурия

43. На догоспитальном этапе к основным принципам терапии острого коронарного синдрома относится

- а. стабилизация систолического артериального давления на оптимальном уровне
- б. искусственная вентиляция легких
- в. электроимпульсная терапия
- г. коррекция кислотно-щелочного состояния

44. Каков генез формирования олигоанурии при шоке?

- а. падение систолического артериального давления ниже “почечного порога” фильтрации
- б. первоначальный спазм почечных сосудов как результат симпатоадренергической реакции и централизации кровообращения
- в. развитие “шокового” органа как проявление полиорганной недостаточности
- г. все ответы правильные

45. Повышение артериального давления при феохромоцитоме и парананглиомах имеет характер

- а. изолированного диастолического
- б. с асимметрией на верхних и нижних конечностях
- в. кризового
- г. изолированного систолического

46. Повышение какого сывороточного фермента наблюдается в первые 6-12 часов инфаркта миокарда?

- а. креатинфосфокиназы
- б. лактатдегидрогеназы
- в. аминотрансферазы
- г. щелочной фосфатазы

47. Клапанная митральная недостаточность диагностируется в случае

- а. расширения полости левого желудочка и фиброзного кольца при гемодинамических перегрузках
- б. неполного смыкания створок митрального клапана вследствие их органического изменения
- в. дисфункции папиллярных мышц
- г. разрыва хорды
- д. кальциноза клапанного кольца в пожилом возрасте

48. Наиболее частой причиной констриктивного перикардита является

- а. травма
- б. коллагеноз
- в. операция на сердце
- г. туберкулез
- д. уремия

49. К абсолютным противопоказаниям к проведению тромболитической терапии при остром инфаркте миокарда относится

- а. инфекционный эндокардит
- б. прием антагонистов витамина К
- в. ранее перенесенный геморрагический инсульт
- г. язвенная болезнь в анамнезе

50. При разрыве межжелудочковой перегородки у пациента с острым инфарктом миокарда отмечается

- а. сброс крови справа налево
- б. сброс крови слева направо

- в. объемная перегрузка левого желудочка
- г. гипертензия большого круга кровообращения

51. Быстрое снижение артериального давления (на 25% от исходного за 5-10 минут) при развитии гипертонического криза показано при

- а. неосложненном характере криза
- б. кризе, осложненном сердечной недостаточностью
- в. кризе, осложненном расслаивающей аневризмой аорты
- г. кризе, осложненном энцефалопатией
- д. кризе, осложненном инсультом

52. Постепенная утрата сознания на фоне рано появляющихся очаговых поражений головного мозга и/или оболочечных симптомов наиболее часто обусловлена

- а. последствиями острой травмы головного мозга
- б. посттравматической эпидуральной гематомой
- в. массивным субарахноидальным кровоизлиянием
- г. тяжелым менингококковым менингитом
- д. менингококцемией

53. Диагноз преходящего нарушения мозгового кровообращения устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу в течение

- а. 1 суток
- б. 1 недели
- в. 8-12 часов
- г. 1 месяца

54. Главной причиной церебральной ишемии при остром инфаркте миокарда с нарушением ритма (кардиocereбральный синдром) является

- а. снижение системного перфузионного давления
- б. повышение агрегации форменных элементов крови
- в. повышение активности свертывающей системы крови
- г. ухудшение реологических свойств крови с повышением ее вязкости

55. Диффузное аксональное повреждение головного мозга при черепно-мозговой травме характеризуется

- а. развитием коматозного состояния после «светлого» периода
- б. кратковременной потерей сознания с ретроградной амнезией
- в. отсутствием потери сознания или кратковременной потерей сознания
- г. длительным коматозным состоянием с момента травмы

56. Для внутричерепной гипертензии характерна головная боль

- а. пульсирующего характера по всей голове
- б. сдавливающего характера в лобно-теменной области
- в. распирающего характера
- г. жгучего характера в затылочной области

57. Припадок эпилепсии называют генерализованным, если он проявляется

- а. клоническими судорогами во всех конечностях
- б. нарушением сознания
- в. тоническими судорогами во всех конечностях
- г. генерализованными сенсорными эквивалентами

58. Пациент поступил в клинику в полном сознании с ушибленной раной в области виска, через 45 минут появилась анизокория за счет сужения зрачка на стороне ушиба с сохранением реакции на свет. Через 20-30 минут зрачок на стороне ушиба расширился с угнетением реакции на свет. Больной начал отмечать затруднение движений в конечностях на противоположной стороне. Вероятный диагноз:

- а. травма зрительного нерва
- б. травма глазодвигательного нерва
- в. эпидуральная гематома
- г. геморрагический инсульт в результате травмы

59. При подъеме тяжести у взрослого мужчины в момент поворота появилась резкая боль в пояснице, затем развился парез стоп, нарушение чувствительности в аногенитальной зоне и расстройства функции тазовых органов. Какова вероятная причина указанных расстройств?

- а. тромбоз передней спинальной артерии
- б. выпадение межпозвоночного диска L4 с образованием грыжи
- в. кровоизлияние в спинной мозг
- г. компрессионный перелом тела L3-позвонка

60. Серозный менингит может быть вызван следующими бактериями

- а. гемофильной палочкой Афанасьева - Пфейффера (инфлюэнц-менингит)
- б. пневмококком
- в. микобактерией туберкулеза
- г. стафилококком
- д. кишечной палочкой

61. Наиболее частой причиной ортостатической гипотензии является

- а. передозировка гипотензивных препаратов
- б. диабетическая полиневропатия
- в. идиопатическая ортостатическая гипотензия
- г. заболевания сердца
- д. заболевания крови

62. К количественным синдромам нарушения сознания относится

- а. аменция
- б. делирий
- в. онейроид
- г. сумерки
- д. сомнолентность

63. Какому уровню сознания соответствует оценка в 11 баллов по шкале комы Глазго?

- а. ясному

- б. оглушению
- в. сопору
- г. коме

64. Острый галлюцинаторно-параноидный синдром характеризуется

- а. чувственным бредом
- б. отсутствием тенденции к систематизации бредовых расстройств
- в. выраженностью всех форм психических автоматизмов
- г. аффектом страха, тревоги, растерянностью, преходящими каталитическими расстройствами
- д. всем перечисленным

65. Обструктивные нарушения вентиляции могут быть обусловлены

- а. отеком слизистых дыхательных путей, ларингоспазмом, бронхоспазмом
- б. бронхоспазмом, пневмотораксом, гемотораксом, пиопневмотораксом, гидротораксом
- в. отеком легких, поражением дыхательного центра, ларингоспазмом, бронхоспазмом
- г. инородным телом, легочным кровотечением, развитием респираторного дистресс-синдрома

66. Нарушение газообмена при тяжелой травме грудной клетки может быть обусловлено

- а. гипервентиляцией
- б. расстройством кровообращения в системе микроциркуляции
- в. нарушением проходимости трахеобронхиального дерева
- г. пневмотораксом

67. При интубации трахеи трубкой карленса ее дистальный конец должен находиться

- а. над бифуркацией трахеи
- б. над входом в правый главный бронх
- в. в левом бронхе
- г. в правом бронхе

68. Один из критериев перевода пациента на искусственную вентиляцию легких

- а. напряжение кислорода в артериальной крови ниже 60 мм рт. ст.
- б. напряжение кислорода в артериальной крови более 120 мм рт. ст.
- в. напряжение углекислоты в артериальной крови менее 35 мм рт. ст.
- г. показатель насыщения гемоглобина крови кислородом более 95%

69. Больной поступил в отделение реанимации после автомобильной катастрофы. Отмечается поверхностное дыхание, парадоксальное движение, деформация грудной клетки и боль при вдохе, бледность, гипотония. Наиболее вероятный диагноз

- а. гемоторакс, множественные переломы ребер
- б. травматический разрыв главного бронха
- в. гемоперикард

г. разрыв органов брюшной полости

70. При острой дыхательной недостаточности неотложная помощь включает

- а. подавление кашлевого рефлекса
- б. стимуляцию кашля
- в. поддержание проходимости дыхательных путей
- г. применение препаратов, содержащих кофеин

71. Причиной возникновения «шокового легкого» является

- а. повышение давления в малом круге кровообращения
- б. неадекватная спонтанная вентиляция легких
- в. гиперпродукция кортикостероидов
- г. нарушения в системе микроциркуляции и повышение проницаемости сосудов

72. Паренхиматозная форма острой дыхательной недостаточности возникает при

- а. нарушении диффузии газов и кровотока в легких
- б. поражении дыхательного центра
- в. повреждении грудной клетки
- г. изменении нормальной механики дыхания при патологии органов брюшной полости

73. Для частичного ларингоспазма характерным симптомом является

- а. апноэ
- б. экспираторная одышка
- в. стридорозное дыхание
- г. артериальная гипотензия

74. Какой признак характерен для синдрома поражения толстой кишки?

- а. тенезмы
- б. периодические боли, тяжесть в эпигастральной области
- в. тошнота, повторная рвота
- г. болезненность в эпигастрии при пальпации

75. Что является методом выбора при определении лечебной тактики у пациентов с прогрессирующей печеночноклеточной недостаточностью любого генеза?

- а. массивная кортикостероидная терапия
- б. временная заместительная терапия (искусственная печень) с проведением трансплантации печени
- в. массивная кортикостероидная терапия в сочетании с цитостатиками
- г. массивная интерферонотерапия

76. Ведущим симптомом при остром аппендиците является

- а. выпячивание в паховой области
- б. нарушение сознания
- в. симптом Мюсси
- г. схваткообразные боли со «светлыми промежутками»
- д. локальная болезненность при пальпации

77. Срочной консультации хирурга не требуют дети раннего возраста с болью в животе:

- а. с выпячиванием в паховой области
- б. при обнаружении только локальной болезненности в животе без напряжения мышц передней брюшной стенки
- в. при обнаружении опухолевидного образования в проекции брюшной полости
- г. при невозможности проведения детального обследования из-за беспокойства ребенка
- д. при всех вышеперечисленных состояниях консультация хирурга необходима

78. К прerenальным причинам развития острой почечной недостаточности относится

- а. обструкция мочеточника камнем
- б. опухоль простаты со сдавлением мочевыводящих путей
- в. токсическое поражение паренхимы почек
- г. выраженная дегидратация

79. Синдром анурии диагностируется при

- а. болезненных позывах на мочеиспускание
- б. невозможности самостоятельного опорожнения переполненного мочевого пузыря
- в. отсутствии поступления мочи в мочевой пузырь
- г. снижении диуреза до 500 мл в сутки

80. При почечной колике при расположении обтурирующего мочеточник камня в лоханочно-мочеточниковом сегменте иррадиация боли характерна

- а. в мезогастральную область
- б. в паховую область и наружную поверхность бедра
- в. в половые органы, сопровождается ложными позывами к дефекации и учащенным мочеиспусканием
- г. в половые органы, сопровождается болями в уретре

81. Какие признаки характерны для тяжелой степени перегревания?

- а. повышенная влажность кожных покровов
- б. прекращение потоотделения
- в. повышение систолического артериального давления
- г. редкое глубокое дыхание с участием вспомогательной мускулатуры

82. Какой признак нехарактерен для истинного утопления в пресной воде?

- а. отек легких
- б. острая дыхательная недостаточность
- в. гипокалиемия
- г. гемолиз эритроцитов
- д. гемоконцентрация

83. Какой симптом нехарактерен для свежего вывиха?

- а. боль
- б. вынужденное положение конечности

- в. пружинящая фиксация конечности
- г. онемение дистальных отделов конечности
- д. местный отек, кровоподтек
- е. костная крепитация

84. Какие показатели индекса Альговера-Брубера характерны для фазы декомпенсации геморрагического шока с дефицитом объема циркулирующей крови 40%?

- а. 0,5
- б. 0,8
- в. 1,1
- г. 1,4
- д. 2 и более

85. Немедленное охлаждение ожоговой поверхности после получения ожоговой травмы способствует

- а. уменьшению коагуляции белка
- б. ограничению зоны повреждения
- в. уменьшению интенсивности боли
- г. уменьшению степени ожога
- д. все ответы правильные

86. Сочетание признаков - светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, боль в глазу - характерно для

- а. катаракты
- б. кератита
- в. отслойки сетчатки
- г. атрофии зрительного нерва
- д. тромбоза центральной вены сетчатки

87. Острый приступ первичной закрытоугольной глаукомы

- а. всегда возникает во время сна
- б. чаще развивается у молодых пациентов
- в. провоцируется приемом седативных препаратов
- г. провоцируется длительной работой в плохоосвещенном помещении

88. Препаратом первой линии для профилактики и лечения судорог при эклампсии является

- а. бензодиазепин или фентоин
- б. магния сульфат
- в. тиопентал натрия
- г. дексмететомидин

89. Для апоплексии яичника характерно все, кроме

- а. болей внизу живота, возникают на фоне полного благополучия
- б. наружного кровотечения
- в. отрицательных биологических реакций на беременность
- г. резко выраженного нарастания числа лейкоцитов в крови

д. нерезко выраженных симптомов раздражения брюшины

90. Развитие синдрома Уотерхауса-Фридериксена характерно для тяжелого течения

- а. менингококкового менингита
- б. стафилококкового менингита
- в. менингита, вызванного вирусом Коксаки
- г. лимфоцитарного хориоменингита

91. Симптомами изотонической дегидратации являются

- а. возбуждение сменяющееся вялостью
- б. сухость кожных покровов и слизистых, языка
- в. снижение эластичности и тургора тканей
- г. глазные яблоки запавшие и податливы при надавливании
- д. снижение диуреза
- е. все перечисленное

92. К классической триаде симптомов при столбняке относятся

- а. боли в области ворот инфекции, головная боль, психомоторное возбуждение
- б. гипотермия, гиперсаливация, опистотонус
- в. тризм, «сардоническая улыбка», дисфагия
- г. интермиттирующая лихорадка, слабость, гипоксемия

93. Для компенсированного кетоацидоза характерно

- а. угнетение сознания до уровня комы
- б. анурия
- в. полидипсия
- г. снижение тургора глазных яблок

94. Для гиперлактацидемической комы характерно

- а. гиперкетонемия
- б. резкая гипергликемия
- в. полиурия
- г. уровень лактата более 2 ммоль/л
- д. верно все перечисленное

95. Для диффузного пульпита характерна боль

- а. постоянная
- б. ночная
- в. локализованная
- г. дневная
- д. ноющая

96. Какой симптом наиболее характерен при отравлениях наркотиками группы опия?

- а. нарушение дыхания центрального генеза по типу дыхания Куссмауля
- б. периодическое дыхание типа Биота
- в. тахипноэ с участием вспомогательной мускулатуры в акте дыхания

- г. поверхностное редкое дыхание
- д. атактическое дыхание

97. Абсолютно противопоказано зондовое промывание желудка при остром экзогенном отравлении в случае

- а. перфорации желудка
- б. желудочного кровотечения
- в. отравления концентрированными кислотами и щелочами
- г. угнетения сознания до уровня комы
- д. развития любой из указанных ситуаций

98. Отравления каким ядовитым растением сопровождаются гиперемией кожи, галлюцинациями, расширением зрачков?

- а. ландышем майским
- б. вехом ядовитым
- в. горичцветом
- г. борщевиком
- д. дурманом

99. Какой электрокардиографический признак характерен для атриовентрикулярной блокады II степени типа Мобитц 1?

- а. периодическое выпадение желудочкового комплекса без предварительного нарастания удлинения интервала PQ
- б. выпадает 2-3 или более желудочковых комплексов
- в. предсердные и желудочковые комплексы регистрируются независимо друг от друга, интервал P-P короче, чем R-R
- г. интервал PQ одинаковый, удлинен по сравнению с возрастными нормативами
- аллоритмичность
- д. наличие периодики Самойлова-Венкенбаха

100. Каким образом подразделяются экстрасистолы в зависимости от наличия или отсутствия периодичности появления?

- а. предсердные, атриовентрикулярные, желудочковые
- б. монотопные, политопные
- в. поздние, ранние, сверхранные
- г. редкие, частые
- д. одиночные, парные, групповые
- е. спорадические, аллоритмированные

101. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

- а. только вне медицинской организации
- б. вне медицинской организации, амбулаторно, стационарно
- в. только амбулаторно
- г. в экстренном порядке

102. К неотложной медицинской помощи относится

- а. медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента
- б. медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
- в. медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента
- г. помощь в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения

103. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается безотлагательно и безвозмездно

- а. любой медицинской организацией независимо от организационно-правовой формы
- б. только государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения
- в. только медицинскими организациями, имеющими соответствующую лицензию
- г. только специализированными медицинскими организациями
- д. медицинскими организациями, оказывающими скорую медицинскую помощь

104. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются

- а. Законодательством РФ об охране здоровья граждан
- б. Правительством РФ
- в. Министерством здравоохранения РФ
- г. органом управления здравоохранения субъекта РФ
- д. локальным нормативным актом медицинской организации

105. Решение о необходимости медицинской эвакуации с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации) принимает

- а. любой медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи
- б. медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады
- в. дежурный врач медицинской организации, в которую будет осуществляться эвакуация
- г. старший врач станции скорой медицинской помощи

106. В соответствии с законодательством, время доезда до пациента выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать

- а. 10 минут с момента поступления вызова
- б. 15 минут с момента поступления вызова
- в. 20 минут с момента поступления вызова
- г. 30 минут с момента поступления вызова

107. Подразделением станции скорой медицинской помощи, передающим наряды для исполнения выездным бригадам, контролирующим местонахождение бригад и санитарного автотранспорта, является

- а. оперативный отдел
- б. отдел госпитализации острых и соматических больных
- в. отдел медицинской статистики
- г. отдел связи

108. Передача сведений, составляющих врачебную тайну, для проведения научных исследований и в учебных целях, допускается

- а. с согласия пациента
- б. без согласия пациента, если этого требуют интересы науки и учебный процесс
- в. по согласованию с администрацией ЛПУ без получения согласия пациента
- г. в медицинских учреждениях, имеющих статус клиник
- д. передача этих сведений не допускается ни при каких обстоятельствах

109. К относительным показаниям для интубации трахеи относятся

- а. операции, производимые в условиях общей анестезии с применением миорелаксантов
- б. тахипноэ более 40 вдохов в минуту
- в. апноэ
- г. нарастающие гипоксемия и/или гиперкапния, несмотря на ингаляцию увлажненного кислорода, купирование болевого синдрома, коррекцию гиповолемии, устранение тяжелых нарушений метаболизма
- д. обеспечение санации трахеобронхиального дерева (санационная интубация трахеи)
- е. все перечисленные

110. Для ганглиоблокаторов характерен гемодинамический эффект

- а. артериальная и венозная гипертензия
- б. разгрузка малого круга кровообращения
- в. увеличение притока крови к сердцу
- г. значительное повышение мозгового кровотока

111. Общая анестезия легко управляема, если анестетик вводится

- а. внутривенно
- б. внутримышечно
- в. ингаляционно

112. Наиболее частым механизмом остановки сердца у детей раннего возраста является

- а. фибрилляция желудочков
- б. желудочковая двунаправленная-веретенообразная тахикардия
- в. электромеханическая диссоциация
- г. асистолия
- д. брадикардия с ЧСС менее 30 ударов в минуту

113. Механизм остановки сердца, при котором отмечается отсутствие механической активности сердца при наличии электрической, называется

- а. фибрилляцией
- б. желудочковой асистолией
- в. электромеханической диссоциацией
- г. желудочковой тахикардией

114. Глубина компрессий грудной клетки при проведении реанимационных мероприятий у трехлетнего ребенка должна составлять

- а. 6 см
- б. 4 см
- в. 1/4 передне-заднего размера грудной клетки
- г. 2 см

115. При проведении базовой сердечно-легочной реанимации одним человеком при невозможности восстановления проходимости дыхательных путей оптимальной тактикой является

- а. осуществление кониотомии или трахеотомии подручными средствами с последующим проведением ИВЛ и компрессий грудной клетки
- б. выполнение форсированных экспираторных вдохов значительно большим объемом воздуха с последующим проведением компрессий грудной клетки
- в. не выполнение никаких действий до приезда специалистов, которые обеспечат проходимость дыхательных путей и начнут расширенную реанимацию
- г. выполнение только компрессий грудной клетки с частотой от 100 до 120 в минуту без перерывов на ИВЛ

116. Порядок установления смерти мозга человека утвержден

- а. Приказом Министерства здравоохранения РФ № 73 от 04.03.2003
- б. Федеральным Законом РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011
- в. Постановлением Правительства РФ № 950 от 20.09.2012
- г. Приказом Министерства здравоохранения № 908н от 25.12.2014

117. Соотношение компрессий / декомпрессий грудной клетки при проведении реанимационных мероприятий должно быть следующим

- а. продолжительность компрессий и декомпрессий может варьировать
- б. продолжительность компрессий и декомпрессий одинакова
- в. компрессия длится дольше, чем декомпрессия (приблизительно в 2 раза)
- г. декомпрессия длится дольше, чем компрессия (приблизительно в 2 раза)
- д. три к одному

118. В первую очередь при внезапной кардиальной смерти, обусловленной желудочковой тахикардией без пульса, необходимо выполнить (если есть возможность выполнить сразу любое из перечисленных мероприятий) у взрослых пациентов

- а. искусственную вентиляцию легких
- б. электрокардиостимуляцию
- в. электродефибрилляцию
- г. введение адреналина и амиодарона

119. Стартовый (первый) разряд бифазного ручного дефибриллятора при проведении сердечно-легочной реанимации у взрослых должен составлять

- а. 360 Дж
- б. более 360 Дж
- в. 150-200 Дж
- г. 4-6 Дж/кг
- д. 80-100 Дж

120. При проведении реанимационных мероприятий на догоспитальном этапе для лекарственного обеспечения у детей целесообразно использовать доступ

- а. внутримышечный
- б. внутрикостный
- в. в корень языка
- г. внутрисердечный

121. Если пациент находится на непрерывном мониторинге жизненных функций, то при определении прекращения гемодинамики по монитору следует

- а. выяснить причину остановки сердца и предрасполагающие факторы
- б. в течение 30 секунд выявить наличие сознания, дыхания и пульса
- в. немедленно приступить к сердечно-легочной реанимации
- г. дождаться прибытия специалистов, которые начнут реанимационные мероприятия

122. Стартовая доза адреналина при проведении реанимационных мероприятий у взрослых должна составлять

- а. 5 мг
- б. 10 мг
- в. 1 мг
- г. 1 мг/кг
- д. 0,1 мг

123. Реанимационные мероприятия у взрослых пациентов прекращаются

- а. при неэффективности реанимации в течение 30 минут
- б. при неэффективности реанимации в течение 15-20 минут
- в. при отсутствии сердцебиения по истечении 10 минут с начала проведения реанимационных мероприятий в полном объеме
- г. при возникновении осложнений во время проведения СЛР

124. В реанимационный зал из приемного отделения доставлен на каталке больной, находящийся в предагональном состоянии. На чем лучше расположить его для проведения реанимационных мероприятий?

- а. на кровати
- б. на операционном столе
- в. на кушетке
- г. оставить на каталке

125. Для острого злокачественного течения анафилактического шока характерны

- а. хороший эффект от своевременной и адекватной терапии, благоприятный исход
- б. манифестация после проведения активной противошоковой терапии, которая дает временный или частичный эффект, и неблагоприятный исход
- в. частая резистентность к терапии и неблагоприятный исход
- г. развитие повторного шокового состояния после первоначального купирования его симптомов и неблагоприятный исход

126. Анафилактическая реакция представляет собой

- а. IgG-опосредованную реакцию
- б. IgE-обусловленную реакцию
- в. IgM-опосредованную реакцию
- г. прямую дегрануляцию тучных клеток

127. Показанием к проведению электрокардиоверсии является

- а. желудочковая тахикардия
- б. электромеханическая диссоциация
- в. крупноволновая фибрилляция желудочков
- г. атриовентрикулярная блокада I степени

128. При геморрагическом шоке сердечный выброс уменьшается вследствие

- а. миокардиальной недостаточности
- б. снижения венозного возврата
- в. снижения общего периферического сопротивления
- г. развития острой левожелудочковой недостаточности

129. Селективным легочным вазодилататором является

- а. нитроглицерин
- б. нитропруссид натрия
- в. оксид азота
- г. сульфат магния

130. Какое осложнение (жизнеугрожающая аритмия) из перечисленных характерно для пациентов с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта?

- а. синоаурикулярная блокада
- б. пароксизмальная тахикардия
- в. атриовентрикулярная блокада
- г. блокада левой ножки пучка Гиса
- д. электромеханическая диссоциация

131. Основным осмотически активным ионом плазмы крови является

- а. хлор
- б. кальций
- в. магний
- г. калий
- д. натрий

132. Наибольшее влияние на величину общего периферического сопротивления оказывают

- а. артерио-венозные шунты
- б. капилляры
- в. артерии
- г. венулы
- д. вены
- е. артериолы

133. Какой из перечисленных антигипертензивных препаратов относится к агонистам центральных альфа-2-адренорецепторов?

- а. клонидин
- б. нифедипин
- в. эналаприлат
- г. нитроглицерин

134. Какой из перечисленных этиологических факторов развития отека легких относится к некардиальным?

- а. нестабильная стенокардия
- б. инфаркт миокарда
- в. аортальные пороки сердца
- г. митральные пороки сердца
- д. тяжелый аритмогенный шок
- е. отек легких на высоте

135. Какой из перечисленных гемодинамических механизмов сердечной недостаточности характерен для ее развития при недостаточности аортального клапана?

- а. систолическая перегрузка левого желудочка
- б. диастолическая перегрузка левого желудочка
- в. систоло-диастолическая дисфункция левого желудочка
- г. систолическая дисфункция левого желудочка
- д. диастолическая недостаточность левого желудочка

136. Препаратом выбора для увеличения сердечного выброса при острой сердечной недостаточности является

- а. адреналин
- б. норадреналин
- в. мезатон
- г. строфантин
- д. добутамин
- е. гидрокортизон

137. Какой симптом из перечисленных характерен для шока в фазе компенсации?

- а. тахикардия
- б. угнетение сознания до уровня комы
- в. отсутствие пульса при пальпации на периферических артериях
- г. формирование шокового легкого

138. Какой из перечисленных гемодинамических эффектов характерен для добутамина при применении в терапевтической дозе?

- а. увеличение сердечного выброса
- б. повышение общего периферического сопротивления сосудов
- в. снижение систолического артериального давления
- г. резкое снижение почечного кровотока

139. Назначение наркотических анальгетиков при кардиогенном отеке легких

- а. малоэффективно
- б. противопоказано
- в. обеспечивает так называемую "бескровную флеботомию"
- г. усиливает гиперкатехоламинемия

140. К периферическим вазодилататорам, действующим преимущественно на тонус вен, относится:

- а. нитроглицерин
- б. апрессин
- в. нифедипин
- г. натрия нитропруссид

141. При каком повышении гидростатического давления в легочных капиллярах происходит трансудация жидкой части плазмы в ткань легкого?

- а. более 5 мм рт. ст.
- б. более 15 мм рт. ст.
- в. более 30 мм рт. ст.
- г. более 50 мм рт. ст.
- д. более 100 мм рт. ст.

142. Использование сердечных гликозидов при кардиогенном отеке легких может быть показано при

- а. стенозе митрального отверстия
- б. остром коронарном синдроме
- в. низком артериальном давлении
- г. высоком артериальном давлении
- д. мерцательной тахикардии

143. Какая из перечисленных причин чаще всего вызывает истинный кардиогенный шок?

- а. миокардит
- б. врожденные пороки сердца
- в. приобретенные пороки сердца
- г. перикардит
- д. инфаркт миокарда
- е. кардиомиопатии

144. Препаратом выбора для увеличения сердечного выброса при острой сердечной недостаточности на догоспитальном этапе является:

- а. преднизолон

- б. коргликон
- в. адреналин
- г. добутамин

145. Какие тактические решения являются ошибочными при оказании помощи пациенту с инфарктом миокарда на догоспитальном этапе?

- а. использование наркотических анальгетиков лишь в случае неэффективности ненаркотических анальгетиков
- б. внутримышечное введение лекарственных препаратов
- в. применение миотропных спазмолитиков
- г. применение атропина для профилактики вагомиметических эффектов морфина
- д. профилактическое назначение лидокаина
- е. все перечисленные

146. Гипертензия при коарктации аорты развивается вследствие

- а. тромбоза вен нижних конечностей
- б. недостаточности мозгового кровообращения
- в. присоединения атеросклероза магистральных артерий
- г. нарушения микроциркуляции в коронарных артериях
- д. ишемии внутренних органов ниже места сужения

147. К какой форме стенокардии относятся боли, возникающие у людей при умственной работе или при длительном положении сидя?

- а. напряжения
- б. покоя
- в. вариантной
- г. напряжения и покоя

148. Какое осложнение наиболее характерно для мерцательной аритмии?

- а. фибрилляция желудочков
- б. инфаркт миокарда
- в. гипертонический криз
- г. тромбоэмболический синдром

149. В какой период инфекционного заболевания наиболее часто развивается миокардит?

- а. в первые дни, на высоте лихорадочного периода
- б. в фазе ранней реконвалесценции (конец первой недели или на второй неделе от начала заболевания)
- в. в фазе поздней реконвалесценции (3 неделя и позже)

150. Эквивалентом стенокардии может служить следующий симптом:

- а. изжога при быстрой ходьбе
- б. головокружение при переходе в ортостаз
- в. повышение АД при физической нагрузке
- г. колющие боли в сердце при наклонах туловища

151. Наиболее информативный кардиоспецифичный маркер некроза миокарда

- а. креатинфосфокиназа
- б. щелочная фосфатаза
- в. тропонин
- г. амилаза
- д. лактатдегидрогеназа

152. К абсолютным противопоказаниям к назначению бета-адреноблокаторов при остром инфаркте миокарда относится

- а. абсолютных противопоказаний нет, препараты назначаются всем пациентам
- б. кардиогенный шок
- в. удлинение интервала PQ
- г. бронхиальная астма в анамнезе

153. Купирование приступа двунаправленно-веретенообразной пароксизмальной тахикардии на догоспитальном этапе подразумевает первоочередное применение

- а. амиодарона
- б. прокаинамида
- в. атропина
- г. лидокаина
- д. магния сульфата

154. К признакам острой правожелудочковой недостаточности относится

- а. набухание и пульсация шейных вен
- б. расширение границ сердца влево
- в. систолический шум на верхушке
- г. ослабление II тона над аортой

155. Наиболее эффективными корректорами гиперметаболизма при тяжелой черепно-мозговой травме являются

- а. нейролептики
- б. трициклические антидепрессанты
- в. барбитураты
- г. ингибиторы моноаминоксидазы

156. Для эмболии мозговых артерий характерно

- а. постепенное угнетение сознания
- б. постепенное развитие очаговой неврологической симптоматики
- в. развитие отека соска зрительного нерва на стороне эмболии
- г. внезапное развитие очаговой симптоматики
- д. постепенное прогрессирование общемозговой симптоматики

157. К открытой черепно-мозговой травме относится травма

- а. с ушибленной раной мягких тканей без повреждения апоневроза
- б. с повреждением апоневроза
- в. с переломом костей основания черепа без ликвореи
- г. с развитием эпидуральной гематомы

158. К симптомам, характерным для истерического судорожного припадка относится

- а. сохранение сознания во время приступа
- б. чередование тонической фазы с резким брадикардией
- в. длительный сон после прекращения приступа
- г. непроизвольное мочеиспускание, дефекация

159. У молодого человека без видимой причины повысилась температура до фебрильных цифр, появилась общая слабость, головная боль, рвота, угнетение сознания, сменяющееся психомоторным возбуждением, светобоязнь. Выражены менингеальные симптомы. Предварительный диагноз:

- а. абсцесс мозга
- б. бактериальный менингит
- в. серозный менингит
- г. инфекционно-аллергический менингоэнцефалит

160. Клинические признаки, которые используются для выяснения глубины угнетения сознания по шкале Глазго

- а. сохранность сухожильных рефлексов, открывание глаз, адекватность словесных ответов
- б. открывание глаз, адекватность словесных ответов, очаговые симптомы нарушения функции нервной системы
- в. адекватность словесных ответов, сохранность сухожильных рефлексов, общемозговая и менингеальная симптоматика
- г. открывание глаз, адекватность словесных ответов, признаки характеризующие двигательную активность

161. Какому уровню сознания соответствует оценка в 9 баллов по шкале комы Глазго?

- а. ясному
- б. оглушению
- в. сопору
- г. коме

162. К факторам, предрасполагающим к возможной аспирации, не относится

- а. молодой возраст
- б. алкогольное опьянение
- в. наличие рефлюкс-эзофагита
- г. нарушение функции глотания

163. К основному механизму развития вентиляционной острой дыхательной недостаточности относится

- а. гиповентиляция
- б. гипервентиляция
- в. нарушение диффузии через альвеоло-капиллярную мембрану
- г. нарушение вентиляционно-перфузионных отношений в легких

164. Отношение величины мертвого пространства к дыхательному объему в норме составляет

- а. 0,1
- б. 0,3
- в. 0,45
- г. 0,85
- д. 1,0

165. Какой ведущий признак астматического статуса III стадии?

- а. гипоксическая кома
- б. редкое поверхностное дыхание
- в. при аускультации не выслушиваются дыхательные шумы и хрипы
- г. резкое снижение артериального давления

166. У 20-летнего пациента после приступа кашля появилась резкая боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка. Дыхательные шумы справа не прослушиваются, перкуторно - высокий тимпанический звук. Ему необходимо

- а. выполнить трахеостомию
- б. обеспечить дыхание с положительным перемежающимся давлением 100% O₂
- в. выполнить дренирование плевральной полости
- г. выполнить интубацию трахеи
- д. выполнить аспирацию слизистой пробки из правого главного бронха

167. Принципами оказания неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности являются:

- а. восстановление проходимости верхних дыхательных путей
- б. санация мокроты
- в. кислородотерапия
- г. коррекция сопутствующих нарушений функции органов и систем
- д. все перечисленное

168. При лечении больных с подвязочным отеком голосовых связок лучший эффект дает применение

- а. диуретиков
- б. гормонов
- в. симпатомиметиков
- г. ксантинов
- д. парокислородных ингаляций

169. Вентиляционная форма острой дыхательной недостаточности возникает при

- а. рестрикции и констрикции дыхательных путей
- б. пневмонии
- в. кардиогенном отеке легких
- г. остром респираторном дистресс-синдроме
- д. нарушении передачи импульсов в нервно-мышечном аппарате

170. Респираторная гипоксия развивается вследствие

- а. острой недостаточности кровообращения

- б. альвеолярной гиповентиляции
- в. нарушения процессов усвоения кислорода на тканевом уровне
- г. снижения содержания гемоглобина в эритроцитах

171. При полном ларингоспазме патогенетически обоснованным методом лечения является

- а. вспомогательная вентиляция легких
- б. интубация и перевод на искусственную вентиляцию легких
- в. введение бронхолитиков
- г. применение ксантинов

172. К внелегочным (непрямым) причинам развития острого респираторного дистресс-синдрома относится

- а. аспирация желудочного содержимого
- б. утопление
- в. тяжелый сепсис
- г. жировая эмболия

173. Для клинической картины пенетрации язвы характерны следующие симптомы, за исключением

- а. усиления болевого синдрома
- б. изменения характерного ритма возникновения болей
- в. уменьшения ответной реакции на антациды
- г. мелены
- д. появления ночных болей

174. С чего начинают инфузионную терапию при гипотоническом типе обезвоживания?

- а. с крахмалов
- б. с солевых полиионных растворов
- в. с 10% раствора глюкозы,
- г. с реополиглюкина
- д. с желатиноля
- е. с гипертонических солевых растворов

175. В патогенезе развития острой печеночной недостаточности играет роль

- а. гипогаммаглобулинемия
- б. дисаминоацидемия
- в. гипергликемия
- г. эритремия

176. Какой должна быть тактика врача скорой помощи при трудностях в дифференциальной диагностике между острой кишечной непроходимостью и кишечной инфекцией?

- а. выжидательной, до полного развития клинической картины, больного оставить дома
- б. госпитализация в инфекционную больницу
- в. госпитализация в хирургическое отделение

г. госпитализация в терапевтическое отделение

177. Положительный симптом Грекова-Ортнера отмечается при

- а. остром аппендиците
- б. острой кишечной непроходимости
- в. дизентерии
- г. остром холецистите

178. К ренальным причинам развития острой почечной недостаточности относится

- а. острый канальцевый некроз
- б. острая недостаточность кровообращения в фазе компенсации
- в. окклюзия почечной артерии
- г. обструкция мочеточника опухолью

179. Для острой задержки мочи характерно

- а. мочевого пузыря пуст, отсутствуют позывы на мочеиспускание
- б. болезненная пальпация надлобковой области
- в. мучительные и бесплодные позывы к мочеиспусканию, невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря
- г. мочевого пузыря переполнен, невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря, при этом моча произвольно выделяется каплями

180. Препаратами выбора для купирования почечной колики являются

- а. наркотические анальгетики
- б. ненаркотические анальгетики в комбинации со спазмолитиками
- в. магния сульфат
- г. нитропруссид натрия

181. Ведущим фактором в танатогенезе синкопального утопления является

- а. отек легких
- б. острая дыхательная недостаточность
- в. рефлекторная остановка сердца
- г. рефлекторная остановка дыхания
- д. резкое снижение артериального давления

182. Наиболее тяжело постасфиксический период при странгуляционной асфиксии протекает

- а. при локализации странгуляционной борозды выше гортани и ее замыкании на задней поверхности шеи
- б. при локализации странгуляционной борозды выше гортани и ее замыкании на передней или боковой поверхности шеи
- в. при локализации странгуляционной борозды ниже гортани и ее замыкании на задней поверхности шеи
- г. при локализации странгуляционной борозды ниже гортани и ее замыкании на передней или боковой поверхности шеи

183. Какой признак не наблюдается при переломах конечности?

- а. локальная болезненность

- б. нарушение функции сразу после травмы
- в. отек, кровоизлияние
- г. укорочение, деформация конечности
- д. костная крепитация
- е. пружинящая фиксация конечности
- ж. патологическая подвижность конечности

184. Какой симптом из перечисленных характерен для шока в фазе декомпенсации?

- а. пульс слабый, нитевидный, отсутствует на периферических артериях
- б. артериальное давление соответствует возрастным показателям
- в. преходящий цианоз (акроцианоз)
- г. умеренная одышка

185. К показаниям для применения противошокового костюма «Каштан» на догоспитальном этапе относится

- а. травматический шок при множественных переломах и ампутациях нижних конечностей, переломах костей таза
- б. травматический шок при множественных переломах верхних конечностей и позвоночника
- в. травматический шок при множественных переломах ребер, ушибе грудной клетки, сопровождающихся острой дыхательной недостаточностью
- г. проникающее ранение живота с выпадением внутренних органов
- д. все из перечисленного

186. Какой симптом не характерен для острого приступа первичной закрытоугольной глаукомы

- а. отек роговицы
- б. мелкая передняя камера
- в. широкий эллипсовидной формы зрачок
- г. застойная инъекция глазного яблока
- д. миоз, фотореакция сохранена

187. Основным и единственным симптомом острой непроходимости центральной артерии сетчатки, выявляемым на догоспитальном этапе без специального обследования, является

- а. сильная постоянная головная боль
- б. боль в глазу
- в. появление радужных кругов при взгляде на свет
- г. внезапная полная или частичная потеря зрения

188. Основная причина кровотечения в раннем послеродовом периоде

- а. полное предлежание плаценты
- б. полное истинное приращение плаценты
- в. гипотония матки
- г. разрыв матки

189. Основной при предлежании плаценты является жалоба

- а. на сильные распирающие боли в животе

- б. на схваткообразные боли в низу живота
- в. на наружное кровотечение
- г. на боли в эпигастральной области
- д. на слабые шевеления плода

190. При остром стенозирующем ларинготрахеите не отмечается

- а. изменение голоса
- б. грубый лающий кашель
- в. втяжение уступчивых мест грудной клетки
- г. удлинение выдоха

191. Признаками гипертонической дегидратации являются

- а. нарушения со стороны центральной нервной системы
- б. жажда
- в. повышение температуры тела
- г. уменьшение саливации
- д. снижение диуреза
- е. все перечисленное

192. Стартовая инфузионная терапия сепсиса подразумевает использование

- а. полиионных сбалансированных растворов
- б. гипертонических солевых растворов
- в. гидроксипроксиэтилкрахмалов
- г. альбумина
- д. криоплазмы

193. Для кетоацидотической комы характерно

- а. внезапность развития
- б. повышенная потливость
- в. гипертонус мышц
- г. дегидратация

194. Для гипогликемической комы характерно

- а. гипотония мышц
- б. судорожный синдром
- в. резкая дегидратация
- г. диабетический румянец

195. Симптом «выросшего зуба» характерен для

- а. острого периодонтита
- б. невралгии тройничного нерва
- в. острого пульпита
- г. кариеса

196. Какой из перечисленных препаратов показан при отравлении фосфорорганическими соединениями?

- а. адреналин
- б. аминазин

- в. атропин
- г. прозерин
- д. диазепам

197. Продолжительность латентного периода при отравлении бледной поганкой составляет в среднем

- а. 15-30 минут
- б. 2-3 часа
- в. 12-24 часа
- г. 24-48 часов
- д. более 2 суток

198. С чего следует начинать оказание скорой медицинской помощи при коме II степени, связанной с отравлением неизвестным ядом?

- а. беззондового промывания желудка
- б. промывания желудка через зонд холодной водой
- в. интубации трахеи
- г. инфузионной терапии
- д. форсированного диуреза

199. Какой электрокардиографический признак характерен для атриовентрикулярной блокады I степени?

- а. постепенное удлинение интервала PQ, с последующим выпадением желудочкового комплекса
- б. наличие периодики Самойлова-Венкенбаха
- в. периодическое выпадение желудочкового комплекса без предварительного нарастания удлинения интервала PQ
- г. выпадает 2-3 или более желудочковых комплексов
- д. предсердные и желудочковые комплексы регистрируются независимо друг от друга, интервал P-P короче, чем R-R
- е. интервал PQ одинаковый, удлинен по сравнению с возрастными нормативами
- ж. аллоритмичность

200. Каким образом подразделяются экстрасистолы в зависимости от времени появления в диастоле?

- а. предсердные, атриовентрикулярные, желудочковые
- б. монотопные, политопные
- в. поздние, ранние, сверхранные
- г. редкие, частые
- д. одиночные, парные, групповые
- е. спорадические, аллоритмированные

201. Реанимационные мероприятия у новорожденных прекращаются

- а. при неэффективности реанимации в течение 15-20 минут
- б. при неэффективности реанимационных мероприятий в течение 30 минут
- в. при отсутствии сердцебиения по истечении 10 минут с начала проведения реанимационных мероприятий в полном объеме

г. при возникновении осложнений во время проведения сердечно-легочной реанимации

