1. У хворої з приводу пневмонії призна­чений антибіотик. Раптово після першої ін’єкції у неї з’явилось відчуття жару, потім стала бліда, утруднене дихання, пульс ни­ткоподібний, AT- 85/60 мм рт.ст. Яке ускла­днення виникло у пацієнтки?
2. \*Анафілактичний шок
3. Набряк Квінке
4. Кропив’янка
5. Серцева астма
6. Колапс
7. Потерпілий 33-х років отримав електротравму. У нього виникло судомне скоро­чення м’язів, втратив свідомість. З чого не­обхідно розпочати невідкладну допомогу?
8. \*Звільнити потерпілого від джерела стру­му
9. Розпочати непрямий масаж серця
10. Розпочати штучне дихання
11. Оцінити стан потерпілого
12. Викликати бригаду ЕМД
13. Вагітна 19-ти років раптово відчула гур­кіт у вухах, потім втратила свідомість. Свідки чули короткочасний крик. У жін­ки спостерігалися тонічні судоми, а потім у вигляді ритмічних скорочень судоми тіла, кінцівок, обличчя. З рота виділялася піна, відбулося мимовільне сечовипускання. По­ставте діагноз:
14. \*Епілептичний припадок
15. Істеричний припадок
16. Пухлина головного мозку
17. Гіпоглікемічна хвороба
18. Прееклампсія
19. Хворий перебуває в стані клінічної смер­ті. З чого потрібно розпочати реанімаційні заходи?
20. \*З потрійного прийому Сафара
21. З непрямого масажу серця
22. З прямого масажу серця
23. Не має суттєвого значення
24. З ШВЛ
25. У дитини 5-ти років протягом 2-х тижнів спостерігається кашель, який посилюється вночі і не піддається симптоматичному лі­куванню. Поступово кашель набув нападоподібного характеру з репризами. Лікарем діагностовано кашлюк. Яке обстеження доцільно провести для підтвердження діа­гнозу?
26. \*Бактеріологічне обстеження слизу з носової частини глотки
27. Загальний аналіз сечі
28. Рентгенологічне обстеження
29. Взяти змиви з носоглотки на вірусологі­чне дослідження
30. Аналіз крові на біохімічне дослідження
31. До акушерки ФАПу звернувся юнак, який був покусаний домашнім собакою близько однієї години тому. При обстежен­ні: в нижній третині правої гомілки рана 2,5x1,5 см, з нерівними краями. Яка Ваша тактика?
32. \*Промити рану розчином мила
33. Провести ПХО рани
34. Обробити рану 3% перекисом водню
35. Обробити рану йодонатом
36. Промити рану гіпертонічним розчином
37. В яку фазу менструального циклу ший­ковий слиз при висушуванні має характер­ну картину у вигляді «листка папороті» у здорової жінки?
38. \*Середина циклу (період овуляції)
39. Протягом всього циклу
40. В другу половину циклу, на 16-28 день
41. В першу фазу, до 12-13 днів
42. Одразу після менструації
43. В оглядовий кабінет прийшла жінка на плановий огляд. Акушерка за призначен­ням лікаря бере мазок у хворої на ступінь чистоти піхви. З якого місця береться ма­зок?
44. \*Заднього склепіння піхви
45. Цервікального каналу
46. Будь-якої стінки піхви
47. З уретри
48. Передньо-бокового склепіння піхви
49. На прийомі в дитячій поліклініці мати з дитиною 3-х місяців. Дитина на грудно­му вигодовуванні, розвиток фізіологічний, здорова. В пологовому будинку щеплен­ня проти туберкульозу не проведене. Які заходи необхідні для проведення протиту­беркульозної вакцинації?
50. \*Провести туберкулінову пробу
51. Біохімічний аналіз крові
52. Взяти кров для загального аналізу
53. Провести вакцинацію БЦЖ
54. Флюорографія ОГК
55. Акушерка оглядає вагітну 26-ти років. Під час огляду жінка поскаржилась, що швидко втомлюється, має періодичні голо­вокружіння, серцебиття та задишку під час фізичного навантаження. В анамнезі рясні місячні, які тривають 5-6 днів. Об’єктивно: шкіра та слизові оболонки бліді, тьмяне, посічене волосся, в кутиках губ «заїди». В загальному аналізі крові: гемоглобін - 70 г/л, кольоровий показник - 0,7, анізоцитоз, пойкілоцитоз, ШОЕ-18 мм/год. Який Ваш діагноз?
56. \*Залізодефіцитна анемія
57. Гіпопластична анемія
58. Гостра постгеморагічна анемія
59. Ві2-дефіцитна анемія
60. Геморагічний діатез
61. В пологовій палаті перебуває першороділля 26-ти років. Після вилиття навколо­плідних вод акушерка провела внутрішнє акушерське обстеження і встановила передньоголовне передлежання. Вкажіть про­відну точку при цьому передлежанні:
62. \*Велике тім’ячко
63. Підборіддя
64. Ніс
65. Середина лобного шва
66. Мале тім’ячко
67. Жінка 47-ми років скаржиться на по­стійну тяжкість у правому підребер’ї, здут­тя живота та нудоту після вживання їжі, поганий апетит. Два роки тому перехво­ріла на вірусний гепатит В. Об’єктивно: склери, слизові оболонки та шкіра субіктеричні. Живіт при пальпації м’який. Ни­жній край печінки на 2 см нижче від правої реберної дуги, чутливий при пальпації. На­йімовірніший попередній діагноз:
68. \*Хронічний гепатит
69. Хронічний холецистит
70. Жовчнокам’яна хвороба
71. Виразкова хвороба 12-палої кишки
72. Цироз печінки
73. В гінекологічне відділення надійшла жінка 42-х років з матковою кровотечею та підозрою на субмукозний вузол. Які препарати **ПРОТИПОКАЗАНІ** для вве­дення хворій при наданні долікарської до­помоги?
74. \*Окситоцин
75. Е-амінокапронова кислота
76. Введення кровозамінників
77. Вікасол
78. Хлорид кальцію
79. Вас викликали на місце ДТП. Потер­пілий чоловік 45-ти років скаржиться на сильний біль в нозі. Під час огляду було встановлено, що у потерпілого перелом правої гомілки. Яку шину потрібно накла­сти потерпілому для транспортної іммобі­лізації при переломі гомілки?
80. \*Шину Крамера
81. Шину Дітеріхса
82. Шину Ентіна
83. Шину Белера
84. Шину Єланського
85. У вагітної 27-ми років серцебиття пло­да чітке, ритмічне, 130/хв. Вислуховується праворуч нижче пупка і ближче до сере­дньої лінії живота. Визначити позицію, вид позиції та передлежання плода:
86. \*II позиція, передній вид, головне пере­длежання
87. І позиція, передній вид, тазове передле­жання
88. І позиція, передній вид, головне передле­жання
89. II позиція, задній вид, головне передле­жання
90. І позиція, задній вид, тазове передлежан­ня
91. У роділлі початок третього періоду по­логів. Через 10 хвилин дно матки підня­лось на 4-5 см вище пупка і відхилилося в бік правого підребер’я. Вкажіть ознаку відокремлення плаценти:
92. \*Шредера
93. Альфельда
94. Преде-Лазаревича
95. Довженка
96. Кюстнера-Чукалова
97. У вагітної жінки після переохолоджен­ня з’явилися слабкість, вологий кашель, біль в нижніх відділах грудної клітки спра­ва. Об’єктивно: шкіра бліда, *t°-* 38,ЕС, в нижніх відділах правої легені аускультативно - крепітація, перкуторно там само притуплення перкуторного тону. Ці сим­птоми свідчать про наявність у хворої:
98. \*Негоспітальної пневмонії
99. Гострого бронхіту
100. Бронхіальної астми
101. Ексудативного плевриту
102. Сухого плевриту
103. В гінекологічне відділення звернула­ся жінка зі скаргами на переймоподібний біль внизу живота, кров’янисті виділення зі згустками у великій кількості. Темпера­тура тіла нормальна, остання менструація два місяці тому. Який попередній діагноз може припустити акушерка?
104. \*Аборт в ходу
105. Аборт, що розпочався
106. Порушення менструального циклу
107. Загрозливий аборт
108. Повний аборт
109. У роділлі 30-ти років пологи II терміно­ві, серцебиття плода - 140/хв. Голівка в по­рожнині малого тазу, розкриття шийки ма­тки повне. Плодовий міхур відсутній. Який період пологів?
110. \*II період
111. Прелімінарний період
112. III період
113. Післяпологовий період
114. І період
115. Потерпіла лежить на спині, бліда. Шкі­ра вкрита холодним липким потом, пульс - 130/хв., слабкого наповнення і напружен­ня, ниткоподібний, AT- 85/50 мм рт.ст. На внутрішній поверхні лівого стегна різана рана розміром 10x15 см, із якої поштовха­ми витікає кров яскраво-червоного кольо­ру. Який вид кровотечі у потерпілої?
116. \*Артеріальна
117. Венозна
118. Ювенільна
119. Паренхіматозна
120. Капілярна
121. У пацієнтки 40-ка років з діагнозом рак шийки матки почалась сильна кровотеча. Яку долікарську допомогу повинна надати акушерка?
122. \*Провести тугу тампонаду піхви
123. Провести вишкрібання матки
124. Ввести у піхву тампон, змочений переки­сом водню
125. Ввести препарати, що скорочують матку
126. Ввести кровоспинні препарати
127. У породіллі через 5 годин після перших нормальних пологів зі статевих шляхів ви­ділилось до 150 мл крові зі згустками. Ма­тка тістуватої консистенції. Під час зовні­шнього масажу матки виділилось ще 200 мл крові. Яке ускладнення виявила аку­шерка післяпологового відділення?
128. \*Пізня післяпологова кровотеча
129. Дефект посліду
130. Рання післяпологова кровотеча
131. Розрив шийки матки
132. Нормальне скорочення матки
133. На ФАП звернулась пацієнтка 20-ти років зі скаргами на виділення зі стате­вих шляхів з неприємним запахом, свербіж зовнішніх статевих органів, який з’явився після статевого акту. При обстеженні вста­новлено: гіперемія піхви і шийки матки. В ділянці заднього склепіння піхви скопичення рідких, сірувато-жовтих, пінистих виді­лень. Встановіть попередній діагноз:
134. \*Трихомоніаз
135. Хламідіоз
136. Уреаплазмоз
137. Гонорея
138. Мікоплазмоз
139. У першороділлі триває І період по­логів. Положення плоду поздовжнє. При піхвовому обстеженні встановлено: ший­ка матки згладжена, розкриття вічка до 5 см. Плодовий міхур цілий, визначаються сідниці і поруч з ними ступні ніжок плоду. Встановіть передлежання плоду:
140. \*Змішане сідничне передлежання
141. Повне ніжне передлежання
142. Чисто сідничне передлежання
143. Неповне ніжне передлежання
144. Колінне передлежання
145. У породіллі протягом тижня відзнача­лись добові коливання температури в ме­жах 4-5°С'. Визначте тип гарячки:
146. \*Гектична
147. Постійна
148. Поворотна
149. Хвилеподібна
150. Інтермітуюча
151. До акушерки ФАПу звернувся хворий 34-х років зі скаргами на висипку, яка з’яви­лися через п’ять тижнів після випадкового статевого контакту. Об’єктивно: на шкі­рі тіла статевого члена наявна ерозія чер­воного кольору, з блискучою поверхнею, ущільнена в основі та безболісна при паль­пації. Який найбільш імовірний діагноз?
152. \*Сифіліс
153. Трихомоніаз
154. Гонорея
155. Урогенітальний мікоплазмоз
156. Хламідіоз
157. Лікар ж/к попередив акушерку, щоб во­на приготувала все необхідне для розшире­ної проби Шиллера. Які розчини повинна підготувати акушерка?
158. \*З % розчин оцтової кислоти, 3 % розчин Люголя
159. 1 % брильянтовий зелений
160. 3% розчин перекису водню
161. 2% розчин новокаїну, 3% розчин Люголя
162. 20% розчин сульфосаліцилової кислоти
163. Ви акушерка пологового відділення. Першороділля, термін вагітності 42-43 ти­жні. Перейми по 20 секунд через 5-6 хви­лин протягом 4 годин. При внутрішньо­му акушерському дослідженні: відкриття шийки матки 3 см, плоский плідний міхур, передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Встановіть діагноз:
164. \*Вагітність І, 42-43 тижні, переношена, І період пологів, латентна фаза
165. Вагітність І, 42-43 тижні, переношена, II період пологів
166. Вагітність І, 42-43 тижні, переношена, І період пологів, раннє відходження вод
167. Вагітність І, 42-43 тижні, переношена, І період пологів, активна фаза
168. Вагітність І, 42-43 тижні, переношена, передчасне відходження вод
169. До акушерки ФАПу звернувся хлопець 14-ти років, який впав з велосипеда. Скар­житься на виражений біль в ділянці ни­жньої третини правого передпліччя. При огляді виявлено крововилив, припухлість тканин в місці травми, наявна деформація передпліччя. Що з травмованим?
170. \*Перелом кісток
171. Забій м’яких тканин
172. Розрив сухожилків
173. Розтягнення зв’язок
174. Травматичний вивих
175. Роділля надійшла в пологовий будинок зі скаргами на кров’янисті виділення зі статевих шляхів. При вагінальному до­слідженні діагностовано: розкриття шийки матки повне, пальпується м’яка губчаста тканина, серцебиття плоду - 100/хв. Що мо­жна припустити?
176. \*Повне передлежання плаценти
177. Бічне передлежання плаценти
178. Крайове передлежання плаценти
179. Передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти
180. Низьке передлежання плаценти
181. Ви акушерка пологового відділення. Роділля 30-ти років. Пологи І, термінові. В І періоді пологів - надмірно сильна по­логова діяльність. Народилась дівчинка - 3800 г. В III періоді - активна тактика. При огляді посліду дефектів не виявлено. Ма­тка скорочена, щільна. З пологових шля­хів продовжуються кров’яні виділення. Яка найбільш імовірна причина кровотечі?
182. \*Травми пологових шляхів
183. Гіпотонічна кровотеча
184. Затримка часточок плаценти в матці
185. Атонія матки
186. Розрив матки
187. Жінка 35-ти років скаржиться на роз­пираючий біль в рані правої стопи, яку отримала 5 днів тому, підвищення темпе­ратури тіла. Об’єктивно: тильна поверхня правої стопи різко набрякла. Шкіра багря­ного кольору з множинними гематомами. При пальпації: навколо рани крепітація. Яке ускладнення можна припустити?
188. \*Газова гангрена
189. Дифтерія рани
190. Сепсис
191. Правець
192. Нагноєння рани
193. Акушерку ФАПу викликали до жінки 57-ми років, яка скаржиться на напади за­грудинного болю з іррадіацією у ліву руку, які тривають 2-3 хвилини, з’являються пі­сля фізичного навантаження, знімаються нітрогліцерином. Хворіє 3 роки. Пульс - 80/хв., ритмічний. AT- 130/70 мм рт.ст. На­йімовірніший попередній діагноз?
194. \*Стенокардія напруги
195. Гостра лівошлуночкова недостатність
196. Гіпертонічна хвороба
197. Стенокардія спокою
198. Інфаркт міокарда
199. При обстеженні роділлі діагностовано передчасне відшарування нормально роз­ташованої плаценти. Які симптоми хара­ктерні для даної патології?
200. \*Біль в ділянці відшарування, матка не повністю розслабляється
201. Матка розслаблена, безболісна
202. Передчасне відходження навколоплідних вод
203. Тахікардія у матері
204. Масивна кровотеча зі згустками
205. Пацієнтка 34-х років рік назад лікува­лася в гінекологічному відділенні з при­воду операції з великою крововтратою. Вона повідомила Вам, що після перели­вання близько 1000 мл одногрупної резус-сумісної консервованої крові у неї відміча­лись судоми м’язів, порушення дихання, за­непокоєння. Яке ускладнення гемотрансфузії мало місце у хворої?
206. \*Цитратний шок
207. Гострий тромбоз
208. Геморагічний шок
209. Анафілактичний шок
210. Постгемотрансфузійний шок
211. До акушерки ФАПу звернулась вагітна зі скаргами на відчуття важкості і тиснен­ня внизу живота і на пряму кишку. Термін вагітності - 23-24 тижнів. В анамнезі: одні роди і 4 штучних аборти. Матка в тону­сі. При піхвовому дослідженні: шийка ма­тки довжиною до 2,5 см, зовнішній зів привідкритий, канал шийки закритий. Матка відповідає терміну вагітності. Виділення зі статевих шляхів слизисті, помірні. Який Ваш попередній діагноз?
212. \*Загроза передчасних пологів
213. Загроза мимовільного викидня
214. Початковий мимовільний викидень
215. Аборт в ходу
216. Передчасні пологи
217. У роділлі при вагінальному досліджен­ні виміряно діагональну кон’югату - 13 см, індекс Соловйова - 15 см. Визначте справ­жню кон’югату:
218. \*11,5 см
219. 13 см
220. 14 см
221. 12 см
222. 15 см
223. Хвора 34-х років надійшла до стаціо­нару в тяжкому стані зі скаргами на слаб­кість, затримку менструації на 3 тижні, сер­цебиття, холодний піт. На вулиці втрачала свідомість. Які методи діагностики можна використати для постановки діагнозу?
224. \*Пункція черевної порожнини через заднє склепіння піхви
225. Лапароскопія
226. Клінічний аналіз крові, сечі, коагулограма
227. Ультразвукове дослідження
228. Вишкрібання порожнини матки з гісто­логічним дослідженням зскрібку
229. Назвіть третій момент біомеханізму по­логів при передньому виді потиличного передлежання:
230. \*Розгинання голівки
231. Додаткове згинання
232. Згинання голівки
233. Внутрішній поворот голівки потилицею до лона
234. Внутрішній поворот голівки потилицею до крижів
235. У дівчинки молодшої групи дитячого садочку діагностовано вітряну віспу. На який термін необхідно ізолювати конта­ктних дітей?
236. \*21 день
237. 17 днів
238. 7 днів
239. 5 днів
240. 10 днів
241. У пацієнтки, яка знаходиться в реані­маційному відділенні у коматозному стані, відмічається рідке (6-8 дихальних рухів за хв.), шумне, глибоке дихання. Визначте па­тологічний тип дихання:
242. \*Дихання Куасмауля
243. Брадипное
244. Тахіпное
245. Дихання Чейн-Стокса
246. Дихання Біота
247. Пацієнтці гінекологічного відділен­ня лікар призначив щогодини визначати пульс і доповідати результат. Які властиво­сті пульсу повинна визначити акушерка?
248. \*Ритм, частоту, наповнення, напруження
249. Ритм, швидкість, висоту, частоту
250. Пульсові коливання, наповнення, напру­ження
251. Швидкість, наповнення, напруження
252. Частоту, напруження, висоту, ритм
253. До Вас звернулася жінка 43-х років зі скаргами на тремтіння рук, біль в серці, серцебиття, плаксивість, дратівливість, го­ловний біль. Об’єктивно: хвора метушли­ва, швидко розмовляє, підвищене потови­ділення. Пульс - 100/хв., напружений, ри­тмічний. AT- 140/90 мм рт.ст. Яке захворю­вання Ви припустите в першу чергу?
254. \*Тиреотоксикоз
255. Мікседема
256. Гіпертонічна хвороба
257. ІХС стенокардія
258. Цукровий діабет
259. До акушерки ФАПу звернулася мати з дівчинкою 8-ми років зі скаргами на по­гіршення загального стану дитини, відмову від їжі, одноразове блювання, часті випо­рожнення. Об’єктивно: підвищення темпе­ратури тіла до 38,5°С'; біль у животі, зі слів матері, випорожнення рідкі, з домішками слизу, з прожилками крові. При пальпа­ції живота: сигмоподібна кишка болюча і спазмована. Який лікарський засіб слід ви­користати для лікування дитини?
260. \*Ніфуроксазид
261. Лактобактерии
262. Еуфілін
263. Пеніцилін
264. Димедрол
265. Акушерку ФАПу викликали до чоло­віка, який під час бійки отримав ножове поранення грудної клітки. При огляді: між III-IV міжребер’ям справа є рана, з якої під час дихання виділяється невелика кількість яскравої крові з бульбашками повітря. Під час дихання чути свист повітря, ’’рана ди­хає’.’ Надайте невідкладну долікарську до­помогу:
266. \*Накласти оклюзійну пов’язку
267. Накласти пов’язку Дезо
268. Накласти черепашачу пов’язку
269. Накласти хрестоподібну пов’язку
270. Накласти циркулярну пов’язку
271. Під час онкопрофогляду у пацієнтки 45-ти років при бімануальному досліджен­ні виявлено, що матка збільшена як на 8-9 тижнів вагітності, щільна, рухома, неболюча. Порушень менструального циклу немає. Яку патологію з боку статевих ор­ганів можна припустити?
272. \*Фіброміома матки
273. Аденоміоз
274. Маткова вагітність
275. Метроендометрит
276. Саркома матки
277. У пацієнтки гінекологічного відділен­ня виникло загострення хронічного хо­лециститу. При об’єктивному обстеженні симптоми подразнення очеревини відсутні. Вкажіть, який метод найпростішої фізіо­терапії доцільно використати в даному ви­падку для зняття болю:
278. \*Грілку
279. Міхур з льодом
280. Холодну примочку
281. Холодний компрес
282. Зігріваючий компрес
283. Акушерка ФАПу проводить зовнішнє акушерське дослідження за допомогою прийомів Леопольда-Левицького. Дно ма­тки розташоване посередині між лоном і пупком. Визначте термін вагітності:
284. \*16 тижнів
285. 12 тижнів
286. 34 тижнів
287. 20 тижнів
288. 24 тижнів
289. Хвора 25-ти років звернулась до ж/к зі скаргами на слизові виділення з вагіни та контактні кров’янисті виділення. Огляд за допомогою дзеркал: шийка матки конічної форми, біля зовнішнього вічка визначає­ться дефект епітелія яскраво-червоного кольору розміром 2x2 см, легко кровото­чить при дотику. Який з методів обстежен­ня необхідно застосувати для уточнення діагнозу?
290. \*Прицільна біопсія шийки матки
291. Зондування матки
292. Ультразвукове дослідження
293. Діагностичне вишкрібання
294. Функціональні тести
295. В інфекційний стаціонар надійшов па­цієнт із скаргами на порушення зору, по­рушення ковтання, сухість у роті, м’язову слабкість. З епіданамнезу з’ясовано, що за З дні вживав тушонку домашнього приго­тування. Яке захворювання можна припу­стити?
296. \*Ботулізм
297. Сальмонельоз
298. Шигельоз
299. Черевний тиф
300. Енцефаліт
301. Вкажіть, яку пробу необхідно провести для контролю якості передстерилізаційної обробки на виявлення залишків миючого розчину:
302. \*Фенолфталеїнову
303. Амідопіринову
304. Азопірамову
305. Ортотолуїдинову
306. Бензидинову
307. До акушерки ФАПу звернувся чоловік 57-ми років, який хворіє на цукровий діа­бет, зі скаргами на біль у потиличній ділян­ці. Температура тіла піднялася до 38,5°С, позаду шиї наявний щільний інфільтрат шириною до 8 см, шкіра над ним багряно- червона, в центрі інфільтрату наявні де­кілька отворів, з яких виділяється густий зелений гній. Що може припустити аку­шерка?
308. \*Карбункул
309. Флегмона
310. Бешиха
311. Фурункул
312. Абсцес
313. Жінка 68-ми років скаржиться на свер­біж, печіння зовнішніх статевих органів. При огляді визначається сухість шкіри зов­нішніх статевих органів, атрофія статевих губ. Який попередній діагноз?
314. \*Крауроз
315. Рак зовнішніх статевих органів
316. Вульвіт
317. Кольпіт
318. Лейкоплакія
319. У інфекційне відділення надійшла ди­тина 7-ми років з діагнозом кір. Який па- тогномонічний симптом характерний для кору?
320. \*Плями Бєльського-Філатова-Копліка
321. ’’Малиновий язик”
322. Симптом Мурсона
323. ’’Географічний язик”
324. Трикутник Філатова
325. Ви працюєте акушеркою у гінекологі­чному відділенні. Хвора після операції з приводу фіброміоми матки скаржиться на здуття живота, невідходження газів. Що можна припустити?
326. \*Парез кишечника
327. Гострий коліт
328. Механічна кишкова непрохідність

**С.** Хвороба Крона

1. Виразкова хвороба шлунка
2. Чоловік 26-ти років переніс ангіну. Че­рез 2 тижні відзначив набряк повік, слаб­кість, зниження працездатності, з’явилась задишка. Об’єктивно: тони серця приглу­шені, AT- 155/85 мм рт.ст. Аналіз сечі: гу­стина - 1,011, білок - 9 г/л, еритроцита - 15-20 в полі зору, гіалінові циліндри - 2-4 в полі зору. Попередній діагноз:
3. \*Гострий гломерулонефрит
4. Гіпертонічна хвороба
5. Гострий пієлонефрит
6. Серцева недостатність
7. Сечокам’яна хвороба
8. Пацієнтці з хронічним ентероколітом лікар призначив іригоскопію. Воду якої температури оптимально застосувати для постановки очисної клізми?
9. \*28-32°С
10. 35-37°С
11. 35-36°С
12. 38-39°С
13. 37-38°С
14. До акушерки ФАПу звернулася жінка 32-х років зі скаргами на значні кров’яні виділення зі статевих шляхів протягом 9-ти днів. З анамнезу: менструації регулярні, по 7-8 днів протягом 6-ти місяців. Страждає на хронічне запалення придатків матки. При піхвовому дослідженні: шийка матки чиста, тіло матки збільшене до 10 тижнів вагітності, вузлувате, безболісне, рухоме. Виділення кров’яні, рясні. Що спричинило гіперменструальний синдром?
15. \*Пухлина матки
16. Атрезія цервікального каналу
17. Дисгенезія гонад
18. Пухлина гіпофіза
19. Полікістоз яєчника
20. ВІЛ-інфікована жінка народила дитину. Вкажіть вид дезінфекції, який необхідно провести у пологовому відділенні після ви­писки породіллі:
21. \*Заключна
22. Профілактична
23. Осередкова
24. Поточна
25. Вогнищева
26. До акушерки ФАПу звернувся чо­ловік 23-х років зі скаргами на ниючий біль у животі, нудоту, одноразову блюво­ту, температуру тіла - *УІ^С.* При огля­ді: язик обкладений, сухуватий. Пульс - 88/хв., AT- 120/80 мм рт.ст., живіт в пра­вій здухвинній ділянці напружений, болю­чий, позитивні симптоми Воскресенського, Щоткіна-Блюмберга. Що можна при­пустити у пацієнта?
27. \*Гострий апендицит
28. Гострий холецистит
29. Гострий панкреатит
30. Гостру кишкову непрохідність
31. Гострий цистит
32. При зовнішньому акушерському дослі­дженні за допомогою прийомів Леопольда- Левицького акушерка визначила: поло­ження плоду поздовжнє, ГГ позиція, тазове передлежання. Вкажіть місце вислухову­вання серцебиття плоду:
33. \*Праворуч вище пупка
34. Ліворуч вище пупка
35. Праворуч на рівні пупка
36. Ліворуч нижче пупка
37. Праворуч нижче пупка
38. Акушерка пологового відділення надає допомогу при пологах. У роділлі через ЗО хвилин після народження дитини ознаки відокремлення плаценти позитивні, кро­вовтрата 110 мл. Які наступні дії при ве­денні пологів у даної жінки?
39. \*Запропонувати роділлі потужитись
40. Застосувати зовнішній прийом за Креде-Лазаревичем
41. Провести ручне відокремлення посліду
42. Ввести в/в 1 мл окситоцину
43. Застосувати зовнішній прийом за Гентером
44. Першовагітна 25-ти років госпіталізо­вана у пологовий будинок після виникнен­ня некоординованих посіпувань м’язів кін­цівок у вигляді «руки акушера», «ноги бале­рини». Назвіть групу лікарських засобів, які застосовують в комплексній терапії даної патології:
45. \*Препарати кальцію
46. Препарати йоду
47. Утеротонічні засоби
48. Гіпертензивні засоби
49. Протиблювотні засоби
50. Пацієнтка 22-х років госпіталізована в гінекологічне відділення з діагнозом про­гресуюча позаматкова вагітність. Який вміст отримують під час проведення пун­кції черевної порожнини крізь заднє скле­піння піхви?
51. \*Вміст відсутній
52. Кров, яка згортається
53. Серозний
54. Кров, яка не згортається
55. Гнійний
56. Акушерка ФАПу здійснює диспансе­ризацію вагітної, що страждає на вираз­кову хворобу шлунка та дванадцятипалої кишки. Жінка з’явилася зі скаргами на по­силення болю в епігастрії, слабкість, запа­морочення, задишку, серцебиття, періоди­чно відзначає відходження калу чорного кольору. Назвіть найбільш імовірне ускла­днення захворювання:
57. \*Шлункова кровотеча
58. Печінкова колька
59. Гострий гастрит
60. Перфорація виразки
61. Стеноз воротаря
62. Хвора 25-ти років госпіталізована до гі­некологічного відділення зі скаргами на підвищення температури до 38,5°С, біль внизу живота, гнійні виділення з піхви. За­хворіла гостро через тиждень після шту­чного аборту. Об’єктивно: пульс - 100/хв., AT- 110/70 мм рт.ст. Гінекологічний ста­тус: матка збільшена у розмірах, м’яка, бо­люча, придатки без змін, склепіння вагіни вільні. Виділення з піхви значні, гноєподі­бні. Який діагноз найбільш імовірний?
63. \*Післяабортний метроендометрит
64. Септицемія
65. Лохіометра
66. Пельвіоперитоніт
67. Гострий аднексит
68. У дитини, народженої з внутрішньоче­репною пологовою травмою, різко погір­шився стан, дитина стала неспокійна, з’я­вились зригування та блювання, виникли судоми. Який препарат необхідно ввести дитині в першу чергу?
69. \*Реланіум
70. Адреналін
71. Ефедрин
72. Кордіамін
73. Преднізолон
74. Мама з дитиною 12-ти місяців зверну­лася на ФАП для проведення специфічної профілактики проти кору, паротиту, кра­снухи. Вона поцікавилась, у якому віці її дитині будуть повторно вводити вакцину від зазначених хвороб:
75. \*У 6 років
76. У 14 років
77. У 3 роки
78. У 10 років
79. У 2 роки
80. У дитини 4-х років з’явились лихоман­ка до 39°С', пронос, повторне блювання, головний біль, сонливість, анорексія. Кіль­кість дефекацій 15 разів на добу, випоро­жнення зі слизом, прожилками крові. Ви­ражені тенезми і біль у животі, сигмоподі­бна кишка пальпується у вигляді тонкого тяжа. Яке захворювання можна припусти­ти?
81. \*Дизентерія
82. Токсична диспепсія
83. Ешерихіоз
84. Холера
85. Сальмонельоз
86. В пологовому будинку народжує жінка 28-ми років. У роділлі встановлено сідни­чне передлежання плоду. Акушерка про­водить ручну допомогу за Цов’яновим. З якого моменту акушерці треба розпоча­ти надавати ручну допомогу за методом Цов’янова?
87. \*З моменту прорізування сідниць
88. Після прорізування сідниць
89. Після народження тулуба
90. Після народження плода до нижніх кутів лопаток
91. Після народження до пупка
92. До Вас на ФАПзвернулась хвора 42-х років зі скаргами на головний біль, мере­хтіння ’’мушок” перед очима. Об’єктив­но: загальний стан середньої тяжкості, збуджена. AT- 170/95 мм рт.ст., пульс - 96/хв., напружений. Значне сечовипускан­ня. Який препарат Ви застосуєте першо­чергово, щоб допомогти цій пацієнтці?
93. \*Ніфедипін
94. Преднізолон
95. Димедрол
96. Атропін
97. Анальгін
98. При проведенні профілактичного огля­ду з метою ранньої діагностики раку ший­ки матки використовують:
99. \*Мазок на цитологічне дослідження
100. Мазок на ступінь чистоти піхви
101. Мазок на гормональне дзеркало
102. Бактеріоскопічне дослідження
103. Бактеріологічне дослідження
104. У роділлі повторні передчасні пологи. Таз нормальних розмірів. Передбачувана маса тіла плода - 2500 г. Пологова діяль­ність активна. Голівка рухлива над входом в малий таз. При піхвовому дослідженні: відкриття шийки матки 7-8 см, плодовий мі­хур відсутній. Промацуються ніс, рот, під­боріддя, що повернуте ліворуч допереду. Встановіть діагноз:
105. \*Лицеве передлежання, передній вид
106. Лобне передлежання, передній вид
107. Лицеве передлежання, задній вид
108. Передньо-головне передлежання, пере­дній вид
109. Предньо-головне передлежання, задній вид
110. На ФАП доставлений пацієнт без свідо­мості. Об’єктивно: шкіра бліда, суха, ди­хання Куссмауля, у повітрі відчувається запах ацетону. Очні яблука м’які, рефле­кси відсутні. Зі слів родичів, страждає на цукровий діабет. Який стан розвинувся у хворого?
111. \*Гіперглікемічна кома
112. Печінкова кома
113. Гіпоглікемічна кома
114. Непритомність
115. Уремічна кома
116. Народилась доношена дитина. Акушер­ка проводить антропометрію. Чому дорів­нює малий косий розмір голівки?
117. \*9,5 см
118. 11 см
119. 12 см
120. 13 см
121. 10 см
122. Пацієнтці, яка перебуває на лікуванні, призначено огляд слизової оболонки тов­стого кишечника, у зв’язку з підозрою на пухлину. До якого ендоскопічного обсте­ження акушерка підготує пацієнтку?
123. \*Колоноскопія
124. Холецистографія
125. Дуоденоскопія
126. Урографія
127. Іригоскопія
128. Пацієнтка 65-ти років після вживання жирної та гострої їжі звернулась на ФАП зі скаргами на гострий біль в епігастральній та правій підреберній ділянках оперізувального характеру, багаторазове блюван­ня. Об’єктивно: Ps- 120/хв., AT- 100/60 мм рт.ст., язик сухий, обкладений. Живіт під час пальпації болючий в епігастрії, відсу­тня пульсація черевної аорти. Який попе­редній діагноз?
129. \*Гострий панкреатит
130. Загострення виразкової хвороби шлунка
131. Гострий гастрит
132. Гострий холецистит
133. Гострий апендицит
134. До акушерки ФАПу звернулася мати дитини віком 6-ти років, у якої спостері­гається підвищення температури тіла до 38,*6°С,* вологий кашель. Тиждень тому ди­тина перехворіла на грип. Об’єктивно: за­гальний стан середньої тяжкості, шкіра бліда. Перкуторно: вкорочення перкутор­ного звуку. Аускультативно: дихання осла­блене, крепітація в нижніх відділах грудної клітки справа. Вкажіть захворювання, для якого найбільш характерні дані симптоми:
135. \*Пневмонія
136. Бронхіальна астма
137. Плеврит
138. Гострий бронхіт
139. Хронічний бронхіт
140. До приймального відділення пологово­го будинку поступила роділля з доноше­ною вагітністю. При огляді: роділля неспо­кійна, контракційне кільце розташоване високо і косо, матка у формі піщаного го­динника, зовнішні статеві органи набряклі. Яке ускладнення пологів припускає аку­шерка?
141. \*Загроза розриву матки
142. Дискоординована пологова діяльність
143. Розрив піхви
144. Слабкість пологової діяльності
145. Розрив матки
146. Хвора 48-ми років скаржиться на за­гальну слабкість, різке схуднення, збіль­шення живота в об’ємі, біль внизу живо­та. Клініка виникла півроку тому. Мен­струація не порушена, вагітностей не було. Живіт збільшений в розмірах. Вагінально: шийка матки чиста. Матку пропальпувати неможливо. З обох боків від матки визна­чаються щільні, горбисті, нерухомі пухли­ни, які заповнюють порожнину малого та­за. Який найбільш імовірний діагноз?
147. \*Рак яєчників
148. Міома матки
149. Кісти яєчників
150. Кістоми яєчників
151. Рак тіла матки
152. На ФАП до акушерки звернулася хво­ра зі скаргами на підвищення температури тіла до 39,5О(7, гострий початок хвороби, біль в попереку, литкових м’язах, різке зни­ження кількості сечі, іктеричність склер та шкіри. При огляді: позитивний симптом Пастернацького. 6 днів назад купалась в озері. Яке захворювання можна припусти­ти:
153. \*Лептоспіроз
154. Лейшманіоз
155. Вірусний гепатит
156. Токсоплазмоз
157. Бруцельоз
158. Ви акушерка пологового відділення. Породілля 34-х років. Вагітність VIII. По­логи II. Пологи без ускладнень. При огляді посліду дефектів не виявлено. Кровотеча продовжується. Проведений огляд полого­вих шляхів: пологові шляхи цілі. Об’єктив­но: дно матки вище пупка. При пальпації матка м’яка. Тонус матки не змінюється після введення засобів, що скорочують ма­тку. Яка причина кровотечі?
159. \*Атонія матки
160. Гіпотонічна кровотеча
161. Часткове прирощення плаценти
162. Розрив шийки матки
163. Затримка часточок плаценти в матці
164. Лікар пологового відділення запідозрив у роділлі загрозу розриву матки. Яке з при­значень лікаря першочергово виконає аку­шерка?
165. \*Припинити пологову діяльність
166. Введення знеболювальних
167. Заспокоїти роділлю
168. Порахувати перейми
169. Виміряти AT
170. До ФАПу звернулась жінка 30-ти років зі скаргами на біль в ділянці соска лівої молочної залози. При огляді: на шкірі со­ска й ареоли сухі, щільні кірочки, тріщи­ни з яскраво-червоною поверхнею, що мо­кнуть. У пахвовій ділянці зліва пальпую­ться безболісні лімфатичні вузли. Який найбільш імовірний діагноз?
171. \*Рак Педжета
172. Алергічний дерматит
173. Хронічний мастит
174. Екзема соска зліва
175. Мастопатія
176. Відбулися перші термінові стрімкі по­логи на дому. Народився живий доношений хлопчик масою 3220 г, довжиною 50 см, без дихання. ЧСС- 40/хв. Ціаноз шкіри. Рухи дитини відсутні. Атонія м’язів. Яка невід­кладна допомога?
177. \*ШВЛ, закритий масаж серця, внутрі­шньовенно адреналін
178. ШВЛ, внутрішньовенно глюкозу, адрена­лін, гідрокарбонат натрію
179. Закритий масаж серця, внутрішньовенно адреналін, глюкоза
180. ШВЛ, закритий масаж серця, внутрі­шньовенно глюкозу
181. Закритий масаж серця, внутрішньовенно гідрокарбонат натрію
182. Хворій, яка надійшла в урологічне від­ділення з діагнозом хронічний пієлоне­фрит, призначили аналіз сечі. Як потрібно зібрати сечу для дослідження за Зимницьким?
183. \*За добу кожні 3 години, 8 окремих порцій
184. 50 мл сечі свіжовипущеної і теплої
185. За 12 годин кожні 3 години в окремий посуд
186. Середню порцію сечі у будь-який час
187. За добу в один посуд
188. Вагітна 40 тижнів, Іпологи, II період. Народився хлопчик масою 2400 г, зріст - 48 см. При пальпації матки виявлено ще один живий плід. Положення II плода попере­чне, голівка зліва. Відкриття шийки матки повне, плодовий міхур цілий. Вкажіть та­ктику подальшого ведення пологів:
189. \*Амніотомія, класичний поворот плода на ніжку
190. Амніотомія, стимуляція пологової діяль­ності
191. Кесарів розтин
192. Вичікувальна тактика
193. Амніотомія, консервативний метод ве­дення пологів
194. На роботах з підвищеною небезпекою один раз на квартал проводиться:
195. \*Повторний інструктаж
196. Вступний інструктаж
197. Позаплановий інструктаж
198. Цільовий інструктаж
199. Первинний інструктаж
200. На ФАП звернувся чоловік 45-ти років зі скаргами на біль у животі, який виник го­дину тому після фізичного навантаження. При огляді Ви виявили у паховій ділянці болюче випинання. Яку допомогу необхі­дно надати?
201. \*Холод на живіт та транспортування до лікарні
202. Зрошення випинання хлоретилом, спо­стереження
203. Ввести знеболюючі, спостерігати
204. Тепло на живіт, ручне вправлення випи­нання
205. Ввести знеболюючі, вправити випинання
206. Жінка 33-х років, вагітність 34 тижні. Перебуває на стаціонарному лікуванні. Протягом останніх 2-х діб висуває скарги на головний біль, запаморочення, відчуття тяжкості в ділянці потилиці, зорові розла­ди. Мають місце набряки. AT- 170/120 мм рт.ст. В загальному аналізі сечі протягом доби зростаюча протеїнурія до 3,2 г/л. Діу­рез знижений. Яка патологія у вагітної?
207. \*Тяжка прееклампсія
208. Гіпертонічний криз
209. Гостре порушення мозкового кровообігу
210. Еклампсія
211. Прееклампсія середньої тяжкості
212. Виклик до дитини 5-ти років, яка хво­ріє на природжену ваду серця. При огляді: стан дитини тяжкий, виражена задишка, дихання клекотливе, ціаноз шкіри. При ау­скультації в легенях на фоні жорсткого ди­хання значна кількість вологих хрипів з обох боків. Вкажіть препарат, який необхі­дно ввести в першу чергу:
213. \*Розчин корглікону
214. Анальгін
215. Піпольфен
216. Преднізолон
217. Глюконат кальцію
218. При внутрішньому акушерському до­слідженні роділлі виявлено: крижова за­падина цілком заповнена голівкою плода, пальпується тільки нижній край лона, сі­дничні горби і куприк. Стрілоподібний шов у правому косому розмірі ближче до пря­мого. В якій площині малого тазу розта­шована голівка плода?
219. \*У вузькій частині малого тазу
220. У виході з малого тазу
221. Над входом в малий таз
222. У широкій частині малого тазу
223. Малим сегментом у вході в малий таз
224. При обстеженні у пацієнтки виявили збільшення та розм’якшення матки, яка у відповідь на подразнення ущільнюється і зменшується. В анамнезі: затримка мен­струації. Яка ознака спостерігається у ва­гітної?
225. \*Снєгірьова
226. Гегара
227. Гентера
228. Губарєва
229. Піскачека
230. Акушерка проводить плановий огляд дівчинки 6-ти місяців. У дитини майже зни­кла підшкірна жирова клітковина на живо­ті, кінцівках, маса тіла знизилась на 24%. На що вказують ці симптоми?
231. \*Гіпотрофія II ступеня
232. Хронічний гастрит
233. Простий гастроентерит
234. Гіпотрофія III ступеня
235. Гіпотрофія І ступеня
236. Породілля через 23 хвилини після наро­дження живої доношеної дівчинки масою 3000 г перебуває у пологовій залі. Плацен­та відділилась самостійно, плодовою по­верхнею назовні. Назвіть спосіб відшару­вання:
237. \*Спосіб Шульце
238. Спосіб Дункана
239. Спосіб Піскачека
240. Спосіб Абуладзе
241. Спосіб Гентера
242. При зовнішньому акушерському до­слідженні живіт має поперечно-овальну форму, у лівій бічній стороні матки паль­пується кругла, щільна частина плоду, що балотує, у правій - об’ємиста м’якувата частина плоду, що не балотує. Серцебиття плоду прослуховується на рівні пупка. Яке положення, позиція та передлежання плоду?
243. \*Поперечне положення, І позиція, передлегла частина відсутня
244. Поздовжнє положення, І позиція, голов­не передлежання
245. Поперечне положення, II позиція, передлегла частина відсутня
246. Косе положення, І позиція, передлегла частина відсутня
247. Поздовжнє положення, II позиція, тазове передлежання
248. Під час вживання їжі у чоловіка 28- ми років раптово виникла інспіраторна задишка, нападоподібний кашель, ціаноз обличчя, осиплість голосу. Потерпілий збуджений, судомно хапається руками за шию. Який захід невідкладної допомоги необхідно здійснити?
249. \*Прийом Геймліха
250. Потрійний прийом Сафара
251. ШВЛ
252. Постуральний дренаж
253. Трахеостомія
254. У II періоді термінових пологів діагно­стували лицеве передлежання плода. Голівка в порожнині малого тазу. Стан плода і матері - задовільний. Пологова діяльність активна, при потузі підборіддя повертає­ться до лона. Яка найбільш правильна аку­шерська тактика?
255. \*Очікувальна
256. Плодоруйнування
257. Кесарів розтин
258. Акушерські щипці
259. Родостимуляція
260. На ФАП доставлено потерпілого з кро­вотечею з променевої артерії. Який метод тимчасової зупинки артеріальної кровоте­чі слід застосувати?
261. \*Пальцеве притиснення артерії
262. Холод на рану
263. Застосувати гемостатичну губку
264. Туга тампонада рани
265. Накладання давлячої пов’язки
266. Дитина народилася від першої вагітно­сті з вагою 2900 г. При народженні виявле­ні множинні вади розвитку: мікроцефалія, катаракта, глухота, вроджена вада серця. Матері 18 років. В перші три тижні вагі­тності перенесла гостре інфекційне захво­рювання. Яке інфекційне захворювання матері стало найбільш імовірною причи­ною даної патології новонародженої дити­ни?

**А.** \*Краснуха

Скарлатина

**В.** Вітряна віспа

1. Менінгококова інфекція
2. Кір
3. Ви працюєте у пологовій залі. У роділ­лі в II періоді пологів припинилось просу­вання голівки плода, яка вже опустилась на тазове дно. Серцебиття плода на потугу 100/хв., аритмічне. Ваша тактика:
4. \*Епізіотомія
5. Краніотомія
6. Перінеотомія

**D.** Амніотомія

**Е.** Клейдотомія

1. У післяопераційній палаті перебуває пацієнтка 67-ми років у тяжкому стані пі­сля гінекологічної операції. їй призначено ліжковий режим. Медсестра проводить за­ходи з профілактики пролежнів. Вкажіть розчин для оброблення шкіри в місцях мо­жливого утворення пролежнів:
2. \*10% розчин камфорного спирту
3. 1:5000 розчин фурациліну
4. 2% розчин гідрокарбонату натрію
5. 1 % розчин калію перманганату
6. 3% розчин перекису водню
7. Роділля 40 тижнів, положення плоду поздовжнє, голівка притиснута до входу в малий таз, розміри таза: 27-28-31-17. Індекс Соловйова - 14 см. Діагональна кон’югата 9,5 см. Яка форма кісткового таза?
8. \*Плоскорахітичний
9. Поперечнозвужений
10. Загальнорівномірнозвужений
11. Таз нормальних розмірів
12. Простий плоский
13. У першороділлі у послідовому періоді через 15 хвилин ознаки відокремлення пла­центи позитивні. При потужуванні послід не виділяється. Який із способів виділення посліду зовнішніми прийомами може бути найбільш фізіологічним і досить ефектив­ним?
14. \*Абуладзе
15. Гентера
16. Креде-Лазаревича
17. Креде-Лазаревича під наркозом
18. Епштейна
19. Ви акушерка пологового відділення. Роділля 27 років. Пологи І, термінові. За­гальний стан задовільний. Маса плода 3900 гр. Народився послід, цілий. Крововтра­та 200 мл. З піхви тривають кров’яні виді­лення. Матка відхилена вправо, щільна. В дзеркалах: зліва розрив шийки до 2-х см; краї рани кровоточать. Що необхідно зро­бити для зупинки кровотечі?
20. \*Накласти шви на шийку матки
21. Ручна ревізія порожнини матки
22. Масаж матки
23. Ввести утеротоніки
24. Інструментальна ревізія порожнини матки
25. Акушерка спостерігає за першороділлею 29-ти років, яка доставлена в акушер­ський стаціонар із переймами, що почали­ся 10 годин тому. Перейми слабкі, нетри­валі, кожні 9-10 хвилин. Серцебиття пло­да - 160/хв., ясне, ритмічне. Шийка матки згладжена, розкриття 6 см, плодовий міхур цілий, голівка плода притиснута до входу в малий таз. Яка аномалія пологової діяль­ності у роділлі?
26. \*Первинна слабкість пологової діяльності
27. Дискоординована пологова діяльність
28. Провісники пологів
29. Патологічний прелімінарний період
30. Вторинна слабкість пологової діяльності
31. Хвора звернулася до акушерки ФАПу зі скаргами на гнійні виділення, біль, пе­чіння, свербіж у піхві, температура - нор­мальна. При огляді: гіперемія, набряк сли­зової піхви, виділення рідкі, пінисті, жовто-зеленого кольору. Для якого захворюван­ня характерна дана клінічна картина?
32. \*Кольпіту
33. Кондилом
34. Аднекситу
35. Вульвіту
36. Ендометриту
37. Породілля народила доношеного хло­пчика вагою 4000 г. Плацента відділилась самостійно, з усіма оболонками і часто­чками. Розривів м’яких тканин пологових шляхів немає. Матка періодично розсла­бляється, зі статевої щілини виділяється кров зі згустками. Яку допомогу має нада­ти акушерка?
38. \*Зовнішній масаж матки
39. Введення кровозамінників
40. Ручна ревізія порожнини матки
41. Міхур з льодом на низ живота
42. Введення кровоспинних препаратів
43. У пацієнтки 47-ми років з діагнозом гіпертонічна хвороба з’явилась задишка інспіраторного характеру, клекочуче ди­хання, кашель з виділенням рожевого пі­нистого харкотиння. Який стан розвинувся у пацієнтки?
44. \*Набряк легень
45. Астматичний стан
46. Тиреотоксичний криз
47. Кардіогенний шок
48. Гіпертонічний криз
49. Роділля 25-ти років, II період поло­гів. При внутрішньому акушерському до­слідженні розкриття шийки матки повне. Плідний міхур відсутній. Передлежить го­лівка, яка цілком виповнює крижову запа­дину. Сідничні ості не визначаються. При потугах промежина випинається. Де роз­ташована голівка?
50. \*В площині виходу малого таза
51. Великим сегментом у площі входу у малий таз
52. Малим сегментом у площині входу в малий таз
53. В площині широкої частини малого таза
54. В площині вузької частини малого таза
55. Пацієнт 60-ти років переніс два інфар­кти міокарда. За відсутності фельдшера він звернувся у ФАП до акушерки зі скар­гами на погіршення свого стану: посту­пово наростала втомлюваність, з’явилася задишка, спочатку при звичайному, а зго­дом навіть при невеликому фізичному на­вантаженні, серцебиття, у другій половині дня почали набрякати кісточки. Яке ускла­днення розвинулося у пацієнта?
56. \*Хронічна серцева недостатність
57. Гіпертонічний криз
58. Гостра серцева недостатність
59. Вада серця
60. Гостра судинна недостатність
61. Стерильну пробірку з консервантом і ректальною петлею готують для збирання калу на:
62. \*Бактеріологічне дослідження
63. Копрологічне дослідження
64. Наявність прихованої крові
65. Загальний аналіз
66. Дослідження на яйця гельмінтів
67. Пацієнтка 18-ти років скаржиться на сильний біль внизу живота. Остання нор­мальна менструація 2 тижні тому. Місячні з 14-ти років, регулярні, через 28 днів. Шкіра бліда. Пульс - 96/хв., ритмічний, AT-100/70 мм рт.ст. Живіт бере участь в акті дихан­ня. Симптом Щоткіна слабко позитивний в нижніх відділах живота. Під час піхвового дослідження: матка не збільшена, додатки з правого боку - визначається збільшений 6x6 см яєчник, різко болючий, ліворуч - не збільшені. Заднє склепіння випинає. Який попередній діагноз?
68. \*Апоплексія яєчника
69. Гострий апендицит
70. Гострий калькульозний пієлонефрит
71. Перекрут кістоми яєчника
72. Трубна вагітність, яка перервалася
73. Вагітна, І вагітність, 36 тижнів, надхо­дить в пологовий будинок у відділення па­тології вагітних з ознаками пізнього гестозу. Який документ повинна мати при собі вагітна?
74. \*Обмінну карту
75. Історію пологів
76. Карту диспансерного спостереження
77. Індивідуальну карту вагітної та породіллі
78. Контрольну карту спостереження
79. До якої діагностичної процедури слід підготувати дитину, якщо у неї сильний го­ловний біль, блювання, ригідність потили­чних м’язів, позитивний симптом Керніга?
80. \*Люмбальна пункція
81. Офтальмоскопія
82. МРТ голови
83. Лабораторні методи дослідження
84. ЕКГ
85. Пацієнтка 22-х років перебуває на лі­куванні в гінекологічному відділенні. Під час внутрішньовенного введення 10% роз­чину кальцію хлориду вона поскаржилась акушерці на відчуття пекучого болю в мі­сці ін’єкції. Вкажіть можливе після ін’єкційне ускладнення:
86. \*Некроз тканини
87. Абсцес
88. Тромбофлебіт
89. Інфільтрат
90. Повітряна емболія
91. Діагностичним критерієм ’’важкої асфіксії при народженні” є оцінка стану новонародженого за шкалою Апґар упро­довж перших 5 хвилин життя:
92. \*Менше 4 балів
93. Менше 6 балів
94. Менше 8 балів
95. Менше 5 балів
96. Менше 7 балів
97. При обстеженні пацієнта, який звер­нувся на ФАП з приводу нападів гарячки, акушерка виявила збільшення печінки і се­лезінки. При збиранні епіданамнезу було з’ясовано, що хворий місяць тому повер­нувся з відрядження до однієї з африкан­ських країн. Який найбільш імовірний діа­гноз?
98. \*Малярія
99. Грип
100. Холера
101. Ботулізм
102. Харчова токсикоінфекція
103. До акушерки звернулась жінка 28-ми років, яка скаржиться на загальну слаб­кість, кровотечі з ясен, крововиливи на шкірі. Хворіє 8 років. Об’єктивно: шкіра бліда. На шкірі грудної клітки кровови­ливи різного розміру та кольору (темно- червоного, синього, зеленого, жовтого). Лімфатичні вузли не збільшені. Печінка, селезінка не збільшені. Який найімовірні­ший попередній діагноз?
104. \*Тромбоцитопенічна пурпура
105. Геморагічний васкуліт
106. Хронічний лімфолейкоз
107. Гемофілія
108. Хронічний мієлолейкоз
109. До акушерки ФАПу звернулась першовагітна 18-ти років у терміні вагітності 8 тижнів. Зріст - 166 см, вага - 59 кг, розмі­ри тазу: 24-26-28-18 см. Яка форма тазу у даної жінки?
110. \*Загальнорівномірнозвужений таз
111. Поперечнозвужений таз
112. Плоскорахітичний таз
113. Простий плоский таз
114. Нормальний таз
115. У пацієнтки з пневмонією на фоні лі­кування антибіотиками розвинулась кри­за: температура тіла знизилась протягом 2-х годин з 40,*3°С* до 36,2°C. При цьому самопочуття погіршилось: пацієнтка зблі­дла, вкрилась холодним потом, скаржиться на слабкість, потемніння в очах, AT- 70/40 мм рт.ст., Ps- 100/хв., ниткоподібний. Яке ускладнення найбільш імовірне в даному випадку?
116. \*Колапс
117. Гостра серцева недостатність
118. Анафілактичний шок
119. Кардіогенний шок
120. Непритомність
121. До акушерки ФАПу звернулась жінка 55-ти років, яка ЗО хвилин тому отрима­ла опік полум’ям передньої поверхні гру­дної клітки. Скаржиться на пекучий біль. При огляді: почервоніння грудної клітки, у деяких місцях пухирі, заповнені світло-жовтою рідиною. Визначте площу опіку та його ступінь:
122. \*9%, II ступінь
123. 9%, І ступінь
124. 18%, І ступінь
125. 9%, III-А ступінь
126. 18%, II ступінь
127. В інфекційне відділення надійшов хло­пчик 5-ти років з явищами ангіни, інтокси­кації. Стан важкий, шкіра червона, вкрита дрібноточковою висипкою, яка переважає в складках. Які залишкові зміни будуть спостерігатися у дитини в періоді рекон­валесценції?
128. \*Лущення долонь та підошв
129. Блідий носогубний трикутник
130. Пігментація шкіри
131. Палаючий зів
132. Плями на слизовій щік
133. Хвора 31-го року звернулась до ФАПу зі скаргами на сильний біль в лівій полови­ні попереку з іррадіацією в пахвинну ділян­ку, відмічає часті позиви до сечовипускан­ня. Хвора збуджена, симптом Пастернацького зліва різко позитивний. Який стан розвинувся у пацієнтки?
134. \*Ниркова колька
135. Гострий пієлонефрит
136. Гострий гломерулонефрит
137. Хронічний пієлонефрит
138. Хронічний гломерулонефрит
139. У пацієнтки 35-ти років під час огля­ду шийки матки у дзеркалах виявлено яскраво-червону пляму на передній губі, яка кровоточить при дотику. Який дода­тковий метод діагностики найдоцільніше застосовувати у даному випадку?
140. \*Кольпоскопічне дослідження
141. Бактеріологічне дослідження
142. Гістероскопічне дослідження
143. Бактеріоскопічне дослідження
144. Цервікоскопічне дослідження
145. Вагітна 20-ти років. При зовнішньому акушерському обстеженні визначено, що у дна матки пальпується округла, щільна, балотуюча частина плода, спинка розта­шована з лівого боку матки. Визначте передлежання та позицію плода:
146. \*Тазове передлежання, перша позиція
147. Поперечне положення, перша позиція
148. Тазове передлежання, друга позиція
149. Головне передлежання, перша позиція
150. Головне передлежання, друга позиція
151. Випускниця медичного коледжу при­йшла влаштовуватись на роботу в поло­говий будинок. Який медичний огляд вона проходить відповідно до «Положення про проведення медичних оглядів»?

**А.** \*Попередній

1. Поточний
2. Цільовий
3. Періодичний
4. Позаплановий
5. Хворий 45-ти років доставлений у ре­анімаційне відділення зі скаргами на біль у горлі, утруднене ковтання, сіпання м’язів у рані. Об’єктивно: підвищений тонус м’я­зів і сухожильних рефлексів. Через 6 го­дин з’явився тризм, сардонічна посмішка, опістотонус. Який найбільш імовірний діа­гноз?
6. \*Правець
7. Серцева недостатність
8. Стороннє тіло у трахеї
9. Бронхіальна астма
10. Дифтерія
11. Назвіть розчин, який можна викори­стати при розведенні антибіотика для по­становки діагностичної проби на індивідуа­льну чутливість:
12. \*0,9% розчин натрію хлориду
13. 0,25% розчин новокаїну
14. 40% розчин глюкози
15. 0,5 % розчин новокаїну
16. 2% розчин новокаїну
17. Акушерка індивідуальної пологової палати за призначенням лікаря розпочала інфузію розчину окситоцину 5 ОД + 400 мл ізотонічного розчину. З якою швидкі­стю вона розпочне інфузію?
18. \*6-8 крапель за 1 хвилину
19. 60 крапель за 1 хвилину
20. 18-20 крапель за 1 хвилину
21. 16-18 крапель за 1 хвилину
22. 40 крапель за 1 хвилину
23. При огляді пацієнтки акушерка вия­вила на шкірі волосистої частини голови, розгинальних поверхнях кінцівок мономорфні висипи у вигляді рожево-червоних папул, вкритих сріблястими лусочками. Для якого захворювання характерні данні ознаки?
24. \*Псоріазу
25. Червоного плоского лишая
26. Сухої себореї
27. Червоного вовчака
28. Нейродерміту
29. У дитини 2-х років субфебрильна тем­пература, катаральні явища, інтоксикація. Хворіє тиждень, кашель гавкаючий, го­лос поступово втратив гучність, дихання з участю допоміжних м’язів. Відомо, що щеплення проводились з грубим порушен­ням термінів. Якого збудника виявлять при спеціальному обстеженні дитини?
30. \*Бацилу Лефлера
31. Коклюшну паличку
32. Бацилу Коха
33. Менінгокок
34. Стрептокок
35. Хвора 32-х років доставлена ШМД до лікарні зі скаргами на біль у правому під­ребер’ї з іррадіацією у лопатку, що виник через 2 години після вживання смаженої їжі, нудоту. Об’єктивно: язик сухий, жінка займає вимушене положення на правому боці, пульс - 98/хв., AT-110/70 мм рт.ст. При пальпації у правому підребер’ї виявляється болючість, позитивний симптом Ортнера. Який Ваш попередній діагноз?
36. \*Гострий холецистит
37. Гострий гастрит
38. Виразкова хвороба шлунка
39. Гострий панкреатит
40. Хронічний гепатит
41. До гінекологічного відділення зверну­лася жінка зі скаргами на кров’янисті ви­ділення з піхви. Остання менструація була 3,5 місяці тому. УЗД не проходила. Матка при пальпації тістоподібної консистенції, безболісна, ВДМ - 24 см. Частини плоду не пальпуються, ворушіння не відчувається. З обох боків матки пальпуються овоїдні утворення 5x6 см. Який найбільш імовір­ний діагноз?
42. \*Міхуровий занесок
43. Загроза аборту
44. Передчасне відшарування плаценти
45. Антенатальна загибель плоду
46. Передлежання плаценти
47. Ви акушерка пологового відділення. Роділля 20-ти років. Пологи І, термінові. І період пологів. Ви проводите аускульта­цію серцебиття плода. Як часто слід прово­дити аускультацію під час латентної фази І періоду пологів?
48. \*Кожні 30 хвилин
49. Кожні 4 години
50. Кожні 2 години
51. Кожні 15 хвилин
52. Кожні 60 хвилин
53. Хвора 24-х років скаржиться на біль за ходом 6-7 ребер, зліва. У цій ділянці на тлі невеликої еритеми групами розташовані везикули. Для якого захворювання хара­ктерні дані симптоми?
54. \*Оперізувальний лишай
55. Герпетиформний дерматит
56. **-**
57. Імпетиго
58. Дерматит
59. Хвора 25-ти років, звернулась на ФАП зі скаргами на невеликі кров’янисті виді­лення зі статевих органів, які з’явилися після затримки менструації протягом 3-х тижнів, біль внизу живота. Бімануально: матка дещо збільшена в розмірах, болю­ча при пальпації, праворуч пальпуються збільшені та різкоболючі придатки, при огляді в дзеркалах ш/м ціанотична, заднє склепіння випинає. Ваша тактика:
60. \*Негайна госпіталізація в гінекологічне відділення
61. Холод на живіт, відправити додому
62. Ввести протишокові препарати
63. Залишити на ФАПі для спостереження
64. Знеболити
65. Пацієнтка 18-ти років захворіла го­стро, температура висока, лежить у ліжку нерухомо. Скаржиться на сильний голов­ний біль дифузного характеру, який поси­люється при рухах, яскравому світлі, го­лосних звуках. Періодично виникають ги­кавка та блювання, що не приносить по­легшення. Позитивні менінгеальні ознаки. Поставте попередній діагноз:
66. \*Менінгококовий менінгіт
67. Струс головного мозку
68. Енцефаліт
69. Інсульт
70. Туберкульозний менінгіт
71. У пацієнтки 50-ти років протягом останнього року виникає короткочасний загрудинний біль до 3 хвилин з іррадіацією в ліву руку, лопатку. Останній напад три­вав 5 хвилин. Який препарат застосуєте для зняття нападу в першу чергу?
72. \*Нітрогліцерин
73. Ериніт
74. Анальгін
75. Нітросорбіт
76. Промедол
77. Акушерка жіночої консультації визна­чає у вагітної дату пологів. Остання мен­струація була 5 травня. Коли прогнозована дата пологів:
78. \*12 лютого
79. 12 серпня
80. 20 червня
81. 17 лютого
82. 25 серпня
83. Пацієнтка 50-ти років впродовж 10-ти років хворіє на гіпертонічну хворобу, гіпо­тензивні препарати приймає нерегулярно. Після фізичного і психічного навантажен­ня раптово з’явились сильний головний біль, нудота, блювання, стала збуджена. При обстеженні: стан свідомості комато­зний, гіперемія обличчя, AT- 200/100 мм рт.ст., пульс - 54/хв., напружений. Позитив­ні симптоми Керніга, Брудзинського, ригі­дність потиличних м’язів. Температура тіла нормальна. Назвіть ускладнення гіпертоні­чної хвороби:
84. \*Субарахноїдальний крововилив
85. Гіпертонічний криз
86. Арахноїдит
87. Минуще порушення мозкового кровоо­бігу
88. Інфаркт міокарду
89. Жінка 26-ти років, вагітність І, 38 ти­жнів. Скарги на головний біль, погіршен­ня зору, нудоту, блювання. Об’єктивно: збуджена, обличчя багряно-синюшне, АТ- 170/120 мм рт.ст., набряки ніг та черевної стінки. Під час огляду з’явились судоми, тривалістю близько 2 хвилин. Свідомість відсутня, не дихає, біля рота рожева піна. Який попередній діагноз?
90. \*Еклампсія
91. Гостра гіпертонічна енцефалопатія
92. Пухлина головного мозку
93. Епілепсія
94. Тромбоз верхнього сагітального синуса
95. Жінка 32-х років скаржиться на різкий біль у правому підребер’ї, який з’явився після вживання смаженого м’яса. При об­стеженні відзначається напруження м’язів і болючість у правому підребер’ї. Вкажіть патогномонічні симптоми, характерні для даного захворювання:
96. \*Симптоми Ортнера, Кера
97. Симптоми Кохера, Бартом’є-Міхельсона
98. Симптоми Ровзінга, Воскресенського
99. Симптоми Ситковського, Керте
100. Симптоми Роздольського, Мейо-Робсона
101. Вас викликали на місце ДТП. Потер­пілий без свідомості, обличчя бліде, пульс - 110/хв., AT- 95/60 мм рт.ст., дихання по­верхневе, часте. Спостерігається витікан­ня крові та ліквора з носа та вух. Який Ваш попередній діагноз?
102. \*Перелом основи черепа
103. Струс головного мозку
104. Стискання головного мозку
105. Забій головного мозку
106. Перелом склепіння черепа
107. Ви працюєте на ФАПі. Вас викликали до чоловіка 50-ти років, у якого з’явився сильний стискаючий біль за грудиною, різ­ка слабкість, задишка. Хворий неспокій­ний, шкірні покриви бліді, на чолі краплі поту. Прийом нітрогліцерину ефекту не дав. Який найбільш імовірний діагноз?
108. \*Інфаркт міокарда
109. Вада серця
110. Напад стенокардії
111. Гіпертонічний криз
112. Серцева астма
113. Породілля звернулася до акушерки ФАПу зі скаргами на підвищення *t°* до 39- 40°С', біль внизу живота, головний біль, спрагу, слабкість. Пологи відбулися ти­ждень тому, розриви на шийці матки. При піхвовому дослідженні визначається ін­фільтрат зліва від матки. Попередній діаг­ноз:
114. \*Параметрит
115. Метроендометрит
116. Сальпінгоофорит
117. Пельвіоперитоніт
118. Ендометрит
119. Дитину 2-х років за праву щоку вкуси­ла комаха. На місці укусу з’явилося почер­воніння, почали набрякати губи, повіки. Дихання стало утруднене, голос хриплим. Температура тіла підвищилася до *38°С.* Та­кий стан діагностують у разі:
120. \*Набряку Квінке
121. Молочному струпі
122. Сінної гарячки
123. Кропив’янки
124. Анафілактичного шоку
125. Пацієнтка 32-х років скаржиться на безпліддя протягом 10-ти років та довго­тривалі, надмірні менструації. Матка збіль­шена відповідно до 9 тижнів вагітності, ву­злувата, щільна. Додатки не пальпуються. Про яку патологію йде мова?
126. \*Міома матки
127. Ендометрит
128. Рак тіла матки
129. Пухирний занесок
130. Маткова вагітність
131. Пацієнтка 21-го року доставлена в гінекологічне відділення зі скаргами на сильний, різкий біль унизу живота, що ви­ник після навантаження, нудоту, блювання. Менструація була 3 дні тому. При пальпа­ції живота відзначаються симптоми подра­знення очеревини. Бімануально: матка не збільшена, зліва в ділянці придатків утвір округлої форми, болючий при пальпації, має гладеньку поверхню. Поставте попе­редній діагноз:
132. \*Перекрут ніжки кістоми
133. Апоплексія яєчника
134. Порушена ектопічна вагітність
135. Пельвіоперитоніт
136. Розрив піосальпінкса
137. В приймальне відділення надійшла жінка 25-ти років. Вагітність перша, тер­мін 40 тижнів, перебіг без патологій. Аку­шерка проводить піхвове дослідження, щоб визначити стан і ступень розкриття шийки матки. Виберіть, в якій послідовно­сті відбувається розкриття шийки матки у першороділлі:
138. \*Розкриття внутрішнього вічка, згладжу­вання шийки матки, розкриття зовнішнього вічка
139. Згладжування шийки матки, розкриття внутрішнього вічка, розкриття зовнішнього вічка
140. Зовнішнє вічко розкривається одноча­сно з внутрішнім
141. Розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки
142. Згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка