

1. Скорая медицинская помощь оказывается бесплатно
 - А. Всем нуждающимся
 - Б. Всем нуждающимся, только при вызове в общественное место
 - В. Только гражданам РФ
 - Г. Гражданам РФ, только при наличии полиса ОМС

2. Задачей службы СМП является
 - А. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи всем больным и пострадавшим вне зависимости от места их нахождения (в том числе, в стационарах)
 - Б. Оказание экстренной медицинской помощи больным и пострадавшим в стационарах СМП
 - В. Проведение лечебно-эвакуационных мероприятий в очаге поражения при ЧС и массовых катастрофах
 - Г. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи больным и пострадавшим вне стационарных лечебных учреждений и осуществление межбольничной транспортировки

3. При несчастном случае проезжающая мимо БСМП обязана остановиться
 - А. Всегда
 - Б. Только если она не следует на экстренный вызов
 - В. Только если она следует с вызова без больного
 - Г. Только при наличии на месте происшествия сотрудников полиции

4. К коллоидным инфузионным препаратам относится
 - А. Полиглюкин
 - Б. 5% раствор глюкозы
 - В. 20% раствор глюкозы
 - Г. Ацесоль

5. К коллоидным инфузионным растворам НЕ относится
 - А. Раствор ГЭК
 - Б. Полиглюкин
 - В. Реополиглюкин
 - Г. Дисоль

6. Наиболее ранним признаком остановки кровообращения является
 - А. Отсутствие пульса на сонных артериях
 - Б. Отсутствие самостоятельного дыхания
 - В. Широкие зрачки
 - Г. Отсутствие сознания

7. При потере сознания у пациента, в первую очередь, необходимо проверить
- А. Реакцию зрачков на свет
 - Б. Наличие самостоятельного дыхания
 - В. Пульс на лучевой артерии
 - Г. Пульс на сонной артерии
8. К видам остановки кровообращения НЕ относится
- А. Полная атриовентрикулярная блокада
 - Б. Электромеханическая диссоциация
 - В. Фибрилляция желудочков
 - Г. Асистолия
9. Наиболее часто при клинической смерти остановка кровообращения проявляется на ЭКГ
- А. Полной атриовентрикулярной блокадой
 - Б. Асистолией
 - В. Фибрилляцией желудочков
 - Г. Синусовой тахикардией
10. Продолжительность клинической смерти при обычных условиях внешней среды составляет
- А. 1 минуту
 - Б. 3 минуты
 - В. 5 минут
 - Г. 15 минут
11. Ранним признаком биологической смерти является
- А. Отсутствие сознания
 - Б. Трупное окоченение
 - В. Положительный симптом «кошачьего глаза»
 - Г. Асистолия
12. Причиной нарушения проходимости дыхательных путей во время проведения реанимационного пособия НЕ является
- А. Инородное тело
 - Б. Западение корня языка
 - В. Ларингоспазм
 - Г. Отёк верхних дыхательных путей
13. Тройной приём Сафара предназначен для
- А. Устранения западения корня языка
 - Б. Профилактики аспирации желудочного содержимого
 - В. Удаления инородного тела из дыхательных путей
 - Г. Стабилизации шейного отдела позвоночника

14. Причиной неэффективности тройного приёма Сафара у пациента в коме НЕ является
- А. Инородное тело
 - Б. Депрессия дыхательного центра
 - В. Ларингоспазм
 - Г. Отёк верхних дыхательных путей
15. Преимуществом проведения искусственного дыхания методом «рот в рот» является
- А. Удобство проведения для реаниматора
 - Б. Возможность проведения в любых условиях
 - В. Обеспечение дыхательной смеси, обогащенной кислородом
 - Г. Возможность точной регулировки параметров искусственного дыхания
16. Преимуществом масочной вентиляции легких является
- А. Техническая простота подсоединения аппарата к пациенту
 - Б. Надежность поддержания герметичности дыхательных путей
 - В. Предупреждение асфиксии вследствие западения языка
 - Г. Предупреждение аспирации рвотных масс
17. К преимуществам ИВЛ через интубационную трубку НЕ относится
- А. Обеспечение стабильной проходимости дыхательных путей
 - Б. Предупреждение бронхоспазма
 - В. Профилактика аспирации рвотных масс
 - Г. Герметичность дыхательных путей
18. О правильности выполнения искусственного дыхания свидетельствует
- А. Видимое выбухание в эпигастрии
 - Б. Наличие экскурсии грудной клетки
 - В. Парадоксальный пульс на сонной артерии
 - Г. Видимое набухание шейных вен
19. Причиной отсутствия экскурсии грудной клетки при искусственном дыхании НЕ является
- А. Западение корня языка
 - Б. Наличие инородного тела в верхних дыхательных путях
 - В. Чрезмерный дыхательный объем
 - Г. Нарушение герметичности дыхательных путей
20. О правильности выполнения непрямого массажа сердца свидетельствует
- А. Видимое выбухание шейных вен
 - Б. Наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессии грудной клетки
 - В. Перелом ребер
 - Г. Наличие пульса на лучевой артерии

21. Об эффективности проведения непрямого массажа сердца свидетельствует
- А. Отсутствию проводной пульсации на сонных артериях во время компрессии грудной клетки
 - Б. Сухие склеры глазных яблок
 - В. Регистрация АД 40/0 мм рт.ст.
 - Г. Восстановление рефлексов и сужение зрачков
22. Обязательным критерием успешности выполнения комплекса СЛР на догоспитальном этапе является
- А. Наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессии грудной клетки
 - Б. Восстановление сердечной деятельности
 - В. Восстановление сознания
 - Г. Положительный симптом «кошачьего глаза»
23. При проведении СЛР непрямой массаж сердца и искусственное дыхание осуществляются в соотношении (согласно рекомендациям ЕСР)
- А. 30:2
 - Б. 2:30
 - В. 2:15
 - Г. 5:1
24. Во время проведения реанимационного пособия ошибочным является введение лекарственных препаратов
- А. Внутривенно
 - Б. Эндотрахеально
 - В. Внутримышечно
 - Г. Внутрисердечно
25. Суммарная доза адреналина (взрослому) при проведении СЛР составляет
- А. 1 мл 0,1% раствора
 - Б. 3 мл 0,1% раствора
 - В. 5 мл 0,1% раствора
 - Г. Не ограничена
26. Электрическая дефибрилляция эффективна при регистрации на ЭКГ
- А. Асистолии
 - Б. Идиовентрикулярного ритма
 - В. Крупноволновой фибрилляции желудочков
 - Г. Полной атриовентрикулярной блокады
27. Электрическую дефибрилляцию монофазным импульсом начинают с разряда (по рекомендации ЕСР)
- А. 500 Дж
 - Б. 300 Дж
 - В. 200 Дж
 - Г. 50 Дж

28. Электрическую дефибрилляцию бифазным импульсом начинают с разряда (по рекомендации ECP)
- А. 300 Дж
 - Б. 200 Дж
 - В. 150 Дж
 - Г. 50 Дж
29. Перед проведением первого разряда электрической дефибрилляции необходимо
- А. Проводить непрямой массаж сердца в течение 7 минут
 - Б. Выявить картину крупноволновой фибрилляции желудочков на мониторе электрического дефибриллятора
 - В. Ввести лидокаин
 - Г. Ввести гидрокарбонат натрия
30. При неэффективности первого разряда электрической дефибрилляции серия последующих разрядов (согласно рекомендациям ECP)
- А. Не проводится
 - Б. Проводится с увеличивающейся энергией 200-300-360 Дж
 - В. Проводится с постоянной энергией 200-200-200 Дж
 - Г. Проводится с постоянной энергией 360-360-360 Дж
31. Электрическая дефибрилляция неэффективна при
- А. Выключенном режиме синхронизации
 - Б. Некоррегированном ацидозе
 - В. Крупноволновой фибрилляции желудочков
 - Г. Желудочковой тахикардии с отсутствием пульса на сонных артериях
32. Алгоритм реанимационного пособия при крупноволновой фибрилляции желудочков совпадает с лечебной тактикой при
- А. Асистолии
 - Б. Желудочковой тахикардии с отсутствием пульса на сонных артериях
 - В. Электромеханической диссоциации с полной атриовентрикулярной блокадой на мониторе дефибриллятора
 - Г. Электромеханической диссоциации с синусовой тахикардией на мониторе дефибриллятора
33. Если остановка кровообращения развилась без свидетелей и на мониторе дефибриллятора выявляется крупноволновая фибрилляция желудочков, необходимо
- А. Внутривенно или эндотрахеально ввести лидокаин в дозе 1 мг/кг
 - Б. Нанести удар по груди
 - В. Провести дефибрилляцию монофазным импульсом разрядом 300 Дж
 - Г. Ввести 1 мг адреналина внутрисердечно и начать непрямой массаж сердца

34. Если на мониторе дефибриллятора регистрируется асистолия, следует
- А. Начать закрытый массаж сердца, внутривенно и внутрисердечно ввести лидокаин, адреналин и кальция хлорид
 - Б. Начать непрямой массаж сердца и ИВЛ, ввести внутривенно или эндотрахеально адреналин
 - В. Провести дефибрилляцию
 - Г. Отказаться от проведения реанимационного пособия
35. Воздуховоды НЕ применимы для
- А. Предупреждения асфиксии вследствие западения языка
 - Б. Защиты дыхательных путей от аспирации желудочного содержимого
 - В. Удобства масочной вентиляции лёгких мешком Амбу
 - Г. Облегчения искусственного дыхания «рот в рот»
36. Интубация трахеи НЕ служит для
- А. Предупреждения аспирации желудочным содержимым
 - Б. Стабильного поддержания проходимости дыхательных путей
 - В. Профилактики бронхоспазма
 - Г. Экстренного введения лекарственных средств
37. Альтернативой интубации трахеи на догоспитальном этапе с целью поддержания проходимости дыхательных путей является
- А. Орофарингеальный воздуховод
 - Б. Выполнение тройного приёма Сафара
 - В. Ларингеальная трубка
 - Г. Желудочный зонд
38. Интубация трахеи на догоспитальном этапе НЕ показана при
- А. Остановке дыхания
 - Б. Одышке более 40 дыханий в минуту
 - В. Частоте дыхания реже 4 в минуту
 - Г. Сопоре
39. Интубация трахеи на догоспитальном этапе НЕ показана при
- А. Гипогликемической коме
 - Б. Прогрессирующем отёке верхних дыхательных путей
 - В. Кома после отравления бензодезапинами
 - Г. Клинической смерти
40. Выполнение коникотомии на догоспитальном этапе НЕ требуется в случае
- А. Выраженного аллергического отёка верхних дыхательных путей при невозможности интубации трахеи
 - Б. Ларингоспазма
 - В. Асфиксии при дифтерии
 - Г. Бронхоастмотического статуса

41. При поражении переменным электрическим током наиболее частым видом остановки кровообращения является
- А. Асистолия
 - Б. Электромеханическая диссоциация
 - В. Фибрилляция желудочков
 - Г. Полная атриовентрикулярная блокада
42. При поражении молнией наиболее частым видом остановки кровообращения является
- А. Асистолия
 - Б. Электромеханическая диссоциация
 - В. Фибрилляция желудочков
 - Г. Полная атриовентрикулярная блокада
43. При асфиксическом утоплении
- А. Характерна первичная асистолия
 - Б. Наблюдается фибрилляция желудочков
 - В. Развивается полная атриовентрикулярная блокада
 - Г. Остановка кровообращения не происходит
44. Асфиксическое утопление характеризуется
- А. Первичным ларингоспазмом
 - Б. Первичной остановкой кровообращения
 - В. Переломом шейного отдела позвоночника
 - Г. Первичной массивной аспирацией жидкости
45. Истинное утопление характеризуется
- А. Первичным ларингоспазмом
 - Б. Первичной остановкой кровообращения
 - В. Переломом шейного отдела позвоночника
 - Г. Первичной массивной аспирацией жидкости
46. Синкопальное утопление характеризуется
- А. Первичным ларингоспазмом
 - Б. Первичной остановкой кровообращения
 - В. Переломом шейного отдела позвоночника
 - Г. Первичной массивной аспирацией жидкости
47. Экспираторная одышка характерна для
- А. Неполной обструкции дыхательных путей
 - Б. Бронхоспазма
 - В. Острой сердечной недостаточности
 - Г. Аллергического отёка верхних дыхательных путей
48. Стридорозное дыхание характеризуется
- А. Затруднением дыхания только в фазу вдоха
 - Б. Затруднением дыхания только в фазу выдоха
 - В. Затруднением дыхания в фазу вдоха и выдоха
 - Г. Частым дыханием с периодами апноэ

49. Стридорозное дыхание характерно для
- А. Обструкции верхних дыхательных путей
 - Б. Бронхоспазма аллергического генеза
 - В. Острой сердечной недостаточности
 - Г. Приступа бронхиальной астмы
50. Нарушение отхождения мокроты НЕ является показанием для
- А. Введению мочегонных средств
 - Б. Ингаляции увлажненной дыхательной смеси
 - В. Гидратации
 - Г. Стимуляции кашля
51. Ведущим механизмом развития кардиогенного шока является
- А. Первичное снижение сердечного выброса
 - Б. Первичное снижение сосудистого тонуса
 - В. Первичное уменьшение объема циркулирующей крови
 - Г. Снижение венозного притока крови к сердцу
52. Снижение сердечного выброса при истинном кардиогенном шоке обусловлено
- А. Снижением сократительной способности миокарда
 - Б. Препятствием кровотоку в большом круге кровообращения
 - В. Генерализованной вазодилатацией
 - Г. Снижение венозного притока крови к сердцу
53. Развитие шока при клапанном напряженном пневмотораксе со смещением средостения обусловлено
- А. Снижением сократительной способности миокарда
 - Б. Препятствием кровотоку в большом круге кровообращения
 - В. Генерализованной вазодилатацией
 - Г. Снижение венозного притока крови к сердцу
54. Развитие шока при массивной ТЭЛА обусловлено
- А. Снижением сократительной способности миокарда
 - Б. Препятствием кровотоку в большом круге кровообращения
 - В. Генерализованной вазодилатацией
 - Г. Снижение венозного притока крови к сердцу
55. Шоковый индекс Аллговера - это
- А. Отношение пульса к систолическому АД
 - Б. Отношение пульса к диастолическому АД
 - В. Разница между систолическим и диастолическим давлением
 - Г. Отношение пульса к среднему АД

56. В норме шоковый индекс Аллговера равен
- А. 0,5-0,7
 - Б. 1-1,2
 - В. 1,5-2
 - Г. 2,2-2,5
57. Шоковый индекс Аллговера корректно отражает объём острой кровопотери и степень травматического шока при скелетной травме в сочетании с
- А. ЧМТ
 - Б. Повреждением спинного мозга в шейном отделе
 - В. Повреждением внутренних органов
 - Г. Профузным кровотечением при ранении крупных сосудов
58. При острой кровопотере до 10% ОЦК
- А. Изменение гемодинамики отсутствуют
 - Б. Пульс учащается на 30%
 - В. Снижается систолическое АД
 - Г. Повышается диастолическое АД
59. При острой кровопотере 20-25% объёма циркулирующей крови НЕ происходит
- А. Изменения гемодинамики
 - Б. Учащения пульса на 30%
 - В. Снижения диастолического АД
 - Г. Уменьшения пульсового АД
60. Острая кровопотеря сопровождается снижением систолического АД в положении лёжа уже при дефиците ОЦК
- А. До 10%
 - Б. 15-20%
 - В. 25-30%
 - Г. Более 30%
61. Основной задачей интенсивной терапии гиповолемического шока на догоспитальном этапе является
- А. Восполнение дефицита ОЦК
 - Б. Стимуляция сократительной способности миокарда
 - В. Улучшение реологических свойств крови
 - Г. Дегидратация
62. Инфузионная терапия при травматическом шоке без признаков внутрибрюшного кровотечения на догоспитальном этапе должна проводиться в объеме не менее
- А. 400 мл
 - Б. 50% предполагаемой кровопотери
 - В. 100% предполагаемой кровопотери
 - Г. 200% предполагаемой кровопотери

63. Характерным признаком перегревания значительной степени НЕ является
- А. Сильная головная боль, тошнота, рвота
 - Б. Сухая кожа, горячая на ощупь
 - В. Гиперемия и влажность кожи, повышенная (до 39-40*С) температура тела
 - Г. Выраженная тахикардия и одышка
64. Характерным признаком перегревания тяжелой степени НЕ является
- А. Возбуждение или кома, возможны судороги
 - Б. Гиперемия и влажность кожи, температура выше 40*С
 - В. Гиперемия и сухость кожи, температура выше 40*С
 - Г. Выраженная тахикардия, артериальная гипотензия, частое поверхностное дыхание
65. Характерным признаком переохлаждения легкой стадии НЕ является
- А. Заторможенность
 - Б. Бледность кожи, озноб, способность к самостоятельному движению
 - В. Тахикардия
 - Г. Умеренная брадикардия
66. Характерным признаком переохлаждения средней стадии НЕ является
- А. Спутанность сознания
 - Б. «Мраморность» кожных покровов, поза «эмбриона» неспособность к самостоятельному движению
 - В. Брадикардия и артериальная гипотензия
 - Г. Одышка
67. Площадь ожога головы и шеи составляет
- А. 5%
 - Б. 9%
 - В. 12%
 - Г. 18%
68. Площадь ожога передней поверхности туловища составляет
- А. 9%
 - Б. 12%
 - В. 18%
 - Г. 27%
69. Площадь ожога верхней конечности составляет
- А. 9%
 - Б. 12%
 - В. 18%
 - Г. 25%

70. Площадь ожога нижней конечности составляет
- А. 9%
 - Б. 12%
 - В. 18%
 - Г. 25%
71. Ожог верхних дыхательных путей соответствует ожогу поверхности тела
- А. 5%
 - Б. 10%
 - В. 15%
 - Г. 25%
72. При записи ЭКГ на левую руку накладывается электрод
- А. Зеленого цвета
 - Б. Желтого цвета
 - В. Черного цвета
 - Г. Красного цвета
73. При записи ЭКГ на правую руку накладывается электрод
- А. Зеленого цвета
 - Б. Желтого цвета
 - В. Черного цвета
 - Г. Красного цвета
74. При записи ЭКГ на левую ногу накладывается электрод
- А. Зеленого цвета
 - Б. Желтого цвета
 - В. Черного цвета
 - Г. Красного цвета
75. При записи ЭКГ на правую ногу накладывается электрод
- А. Зеленого цвета
 - Б. Желтого цвета
 - В. Черного цвета
 - Г. Красного цвета
76. При записи ЭКГ грудной V_1 электрод располагается
- А. У правого края грудины в IV межреберье
 - Б. У левого края грудины в IV межреберье
 - В. Между электродами V_2 и V_4
 - Г. По левой срединно-ключичной линии в V межреберье
77. При записи ЭКГ грудной V_2 электрод располагается
- А. У правого края грудины в IV межреберье
 - Б. У левого края грудины в IV межреберье
 - В. По правой срединно-ключичной линии в V межреберье
 - Г. По левой срединно-ключичной линии в V межреберье

78. При записи ЭКГ грудной V_3 электрод располагается
- А. У левого края грудины в IV межреберье
 - Б. Между электродами V_2 и V_4
 - В. По левой срединно-ключичной линии в V межреберье
 - Г. По левой передней подмышечной линии на уровне V электрода
79. При записи ЭКГ грудной V_4 электрод располагается
- А. У левого края грудины в IV межреберье
 - Б. У правого края грудины в IV межреберье
 - В. По левой срединно-ключичной линии в V межреберье
 - Г. По передней подмышечной линии в VI межреберье
80. При записи ЭКГ грудной V_5 электрод располагается
- А. По срединно-ключичной линии в V межреберье
 - Б. По передней подмышечной линии на уровне электрода V_4
 - В. По средней подмышечной линии на уровне электрода V_4
 - Г. По задней подмышечной линии на уровне электрода V_4
81. При записи ЭКГ грудной V_6 электрод располагается
- А. По срединно-ключичной линии в V межреберье
 - Б. По передней подмышечной линии на уровне электрода V_4
 - В. По средней подмышечной линии на уровне электрода V_4
 - Г. По задней подмышечной линии на уровне электрода V_4
82. При записи ЭКГ со скоростью 25 мм в секунду 1 мм на бумажной ленте соответствует времени
- А. 0,02 секунды
 - Б. 0,04 секунды
 - В. 0,05 секунды
 - Г. 0,2 секунды
83. При записи ЭКГ со скоростью 50 мм в секунду 1 мм на бумажной ленте соответствует времени
- А. 0,02 секунды
 - Б. 0,05 секунды
 - В. 0,1 секунды
 - Г. 0,2 секунды
84. Стандартными отведениями на ЭКГ называются
- А. I, II, III
 - Б. aVR, aVL, aVF
 - В. $V_1 - V_2$
 - Г. $V_3 - V_4$

85. Зубец P на ЭКГ отражает деполяризацию
- А. Только правого предсердия
 - Б. Только левого предсердия
 - В. Обоих предсердий
 - Г. Только правого желудочка
86. Продолжительность интервала PQ на ЭКГ в норме (в секундах)
- А. 0,1-0,12
 - Б. 0,12-0,20
 - В. 0,21-0,25
 - Г. 0,26-0,28
87. Электрическую систолу желудочков на ЭКГ отражает
- А. Зубец P
 - Б. Зубец R
 - В. Комплекс QRS
 - Г. Интервал QT
88. Продолжительность комплекса QRS на ЭКГ в норме
- А. 0,04 секунды
 - Б. 0,08 секунд
 - В. 0,12 секунд
 - Г. 0,14 секунд
89. Зубец T на ЭКГ называется «коронарным», если он
- А. Отрицательный разноколенный
 - Б. Положительный разноколенный
 - В. Симметричный и заостренный
 - Г. Двухфазный
90. При синусовом ритме во II стандартном отведении на ЭКГ положительный зубец P
- А. Не регистрируется
 - Б. Регистрируется перед каждым комплексом QRS
 - В. Регистрируется перед каждым вторым комплексом QRS
 - Г. Регистрируется после каждого комплексом QRS
91. Ранним ЭКГ признаком гиперкалиемии является
- А. Удлинение интервала PQ
 - Б. Подъем сегмента ST
 - В. Высокий остроконечный зубец T
 - Г. Уширение комплекса QRS

92. Появление боли за грудиной в горизонтальном положении на спине НЕ характерно для
- А. Язвенной болезни желудка
 - Б. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
 - В. Сухого перикардита
 - Г. Спонтанного пневмоторакса
93. Горизонтальное смещение сегмента ST на ЭКГ более чем на 1 мм от изолинии характерно для
- А. Ишемии миокарда
 - Б. Передозировки сердечных гликозидов
 - В. Гипокалемии
 - Г. Перикардита
94. Препаратом выбора для купирования приступа стенокардии является
- А. Анальгин
 - Б. Трамал
 - В. Нитропрепарат
 - Г. Валидол
95. Для прогрессирующей стенокардии нехарактерно
- А. Увеличение толерантности к нагрузке
 - Б. Увеличение продолжительности болевых приступов
 - В. Учащение болевых приступов
 - Г. Уменьшение эффекта от нитроглицерина
96. При недостаточном эффекте от приёма нитроглицерина (сублингвально, спрея) для купирования боли при стенокардии НЕ показано введение
- А. Анальгина
 - Б. Морфина
 - В. Нитропрепаратов (внутривенно капельно)
 - Г. Пропранолола
97. Характерным признаком стенокардии Prinzmetal является появление боли за грудиной
- А. После приёма пищи
 - Б. При выходе на холодный воздух
 - В. Ночью во время сна
 - Г. При физической нагрузке
98. Основным диагностическим признаком типичной формы острого инфаркта миокарда является
- А. Загрудинная боль продолжительностью более 20 минут
 - Б. Иррадиация боли в левую руку
 - В. Артериальная гипертензия
 - Г. Общая слабость

99. При остром инфаркте миокарда псевдосиндром «острого живота» характерен для
- А. Астматической формы
 - Б. Ангинозной формы
 - В. Абдоминальной формы
 - Г. Аритмической формы
100. При остром инфаркте миокарда приступ удушья, не сопровождающийся болью за грудиной, характерен для
- А. Астматической формы
 - Б. Ангинозной формы
 - В. Абдоминальной формы
 - Г. Аритмической формы
101. ЭКГ – признаком острой стадии инфаркта миокарда НЕ является
- А. Патологический зубец Q
 - Б. Монофазная кривая
 - В. Отрицательный зубец T
 - Г. Удлинение интервала QT
102. Зону некроза при остром инфаркте миокарда на ЭКГ отражает зубец
- А. P
 - Б. Q
 - В. R
 - Г. T
103. Основной причиной смерти пациентов с острым инфарктом миокарда на догоспитальном этапе, является
- А. Отёк лёгких
 - Б. Разрыв миокарда с тампонадой сердца
 - В. Полная атриовентрикулярная блокада
 - Г. Фибрилляция желудочков
104. К ранним осложнениям острого инфаркта миокарда НЕ относится
- А. Кардиогенный шок
 - Б. Разрыв межжелудочковой перегородки
 - В. Фибрилляция желудочков
 - Г. Синдром Дресслера
105. К ранним осложнениям острого инфаркта миокарда НЕ относится
- А. Отёк лёгких
 - Б. Атриовентрикулярная блокада
 - В. Аневризма сердца
 - Г. Желудочковая экстрасистолия
106. Какой симптом нехарактерен при тампонаде сердца
- А. Спавшиеся шейные вены
 - Б. Одышка
 - В. Артериальная гипотензия
 - Г. Низкий вольтаж зубцов на ЭКГ

- 107.ЭКГ – признак синдрома Фредерика – это
- А. Фибрилляция предсердий с полной блокадой правой ножки пучка Гиса
 - Б. Фибрилляция предсердий с полной блокадой левой ножки пучка Гиса
 - В. Фибрилляция предсердий с полной атриовентрикулярной блокадой
 - Г. Регулярная форма трепетания предсердий
- 108.ЭКГ – признаком атриовентрикулярной блокады I степени является
- А. Отсутствие зубца Р
 - Б. Регистрация зубца Р после комплекса QRS
 - В. Удлинение интервала PQ
 - Г. Удлинение интервала QT
- 109.ЭКГ – признаком полной атриовентрикулярной блокады является
- А. Удлинения интервала PQ
 - Б. Уширение комплекса QRS
 - В. Отсутствие связи между зубцом Р и комплексом QRS
 - Г. Удлинением интервала QT
- 110.Приступ Морганьи-Эдамса-Стокса характерен для
- А. Полной атриовентрикулярной блокаде
 - Б. Тромбоза общей сонной артерии
 - В. Желудочно-кишечного кровотечения
 - Г. Фибрилляции желудочков
- 111.К осложнениям гипертонического криза НЕ относится
- А. Острый коронарный синдром
 - Б. Острое нарушение мозгового кровообращения
 - В. Отёк лёгких
 - Г. ТЭЛА
- 112.Боль в области груди, развившаяся на фоне внезапно возникшей одышке, наиболее характерна для
- А. Острого перикардита
 - Б. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
 - В. Расслаивающей аневризмы аорты
 - Г. Тромбоэмболии ветвей лёгочной артерии
- 113.К предрасполагающим факторам развития тромбоэмболии лёгочной артерии НЕ относится
- А. Тромбоз глубоких вен нижних конечностей
 - Б. Фибрилляция предсердий
 - В. Физическая нагрузка
 - Г. Длительная иммобилизация нижних конечностей
- 114.Для сухого перикардита нехарактерно
- А. Боль в грудной клетке
 - Б. Одышка
 - В. Шум трения перикарда
 - Г. Глухость сердечных тонов

115. В симптомокомплекс острой пневмонии НЕ входит
- А. Вновь появившийся или усилившийся кашель
 - Б. Экспираторная одышка
 - В. Боль в грудной клетке, связанная с дыханием
 - Г. Температура выше 38*С
116. Крепитация выслушивается
- А. При остром бронхите
 - Б. При приступе бронхиальной астмы
 - В. При экссудативном плеврите
 - Г. В начальной стадии пневмонии
117. Дифференциальным признаком между пневмонией и ТЭЛА является
- А. Одышка
 - Б. Боль в грудной клетке, связанная с дыханием
 - В. Мокрота с прожилками крови
 - Г. Синдром S₁Q_{III} на ЭКГ
118. Характерным аускультативным признаком сухого плеврита является
- А. Шум трения плевры
 - Б. Ослабление дыхательных шумов
 - В. Крепитация
 - Г. Влажные разнокалиберные хрипы
119. Характерным аускультативным признаком экссудативного плеврита является
- А. Крупнопузырчатые влажные хрипы
 - Б. Шум трения плевры
 - В. Крепитация
 - Г. Резкое ослабление дыхания на стороне поражения
120. Пикфлоуметрией измеряется
- А. Дыхательный объём лёгких
 - Б. Резервный объём лёгких
 - В. Жизненная ёмкость лёгких
 - Г. Пиковая скорость выдоха
121. Пикфлоуметрией определяется
- А. Давление в дыхательных путях на вдохе
 - Б. Степень обструкции дыхательных путей
 - В. Насыщение гемоглобина кислородом
 - Г. Величина сердечного выброса
122. Основная жалоба пациента при приступе бронхиальной астмы
- А. Боль в грудной клетке
 - Б. Удушье
 - В. Кашель с гнойной мокротой
 - Г. Кровохарканье

123. Ведущим признаком бронхиальной астмы является
- А. Постоянная инспираторная одышка
 - Б. Приступы одышки с удлинённым выдохом
 - В. Лающий кашель
 - Г. Боль в грудной клетке, связанная с дыханием
124. Клинический признак НЕ соответствующий легкой степени обострения бронхиальной астмы
- А. Свободная речь
 - Б. Участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры в покое
 - В. Экспираторная одышка при физической нагрузке
 - Г. ЧСС менее 100 ударов в минуту
125. Клинический признак НЕ соответствующий средней степени обострения бронхиальной астмы
- А. Симптом «немого» лёгкого
 - Б. Свистящие хрипы в течение всего выдоха
 - В. Экспираторная одышка при разговоре
 - Г. ЧСС 100-120 ударов в минуту
126. Клинический признак НЕ соответствующий тяжелой степени обострения бронхиальной астмы
- А. Экспираторная одышка в покое
 - Б. Участие в акте вспомогательной мускулатуры в покое
 - В. ЧСС более 120 ударов в минуту
 - Г. Ясное сознание
127. При приступе бронхиальной астмы в легких при аускультации выслушиваются
- А. Влажные крупнопузырчатые хрипы
 - Б. Влажные мелкопузырчатые хрипы
 - В. Крепитация
 - Г. Сухие свистящие хрипы
128. Оптимальным способом купирования приступа бронхиальной астмы является
- А. Внутривенное введение эуфиллина
 - Б. Ингаляция кислорода
 - В. Ингаляционное введение β -2 адреностимуляторов через небулайзер
 - Г. Внутривенное введение адреналина
129. Препаратом выбора для купирования приступа удушья при бронхиальной астме является
- А. Беродуал
 - Б. Эуфиллин
 - В. Супрастин
 - Г. Преднизолон

130. При бронхообструктивном синдроме противопоказаны
- А. Диуретики
 - Б. Нитропрепараты
 - В. Антагонисты кальция
 - Г. β -адреноблокаторы
131. Гипогликемическое состояние диагностируется по данным глюкометра при содержании глюкозы менее
- А. 8,2 ммоль/литр
 - Б. 5,5 ммоль/литр
 - В. 3,3 ммоль/литр
 - Г. 2,6 ммоль/литр
132. Гипергликемическое состояние диагностируется по данным глюкометра при содержании глюкозы более
- А. 3,3 ммоль/литр
 - Б. 5,0 ммоль/литр
 - В. 7,0 ммоль/литр
 - Г. 8,2 ммоль/литр
133. Для гипогликемической комы нехарактерно
- А. Внезапное начало
 - Б. Влажные, бледные покровы
 - В. Сохранение тонуса глазных яблок
 - Г. Дыхание Куссмауля
134. Для лечения гипогликемической комы внутривенно вводится
- А. Тиамин 100 мг, затем 40 мл 40% раствора глюкозы
 - Б. Налоксон 0,4-0,8 мг
 - В. 40 мл 40% раствора глюкозы вместе с 6-8 ЕД инсулина
 - Г. 200 мл 5% раствора глюкозы со скоростью 60 капель в минуту
135. Если после введения 40 мл 40% раствора глюкозы у пациента восстановилось сознание, то следующим действием будет
- А. Предложение поесть
 - Б. Дополнительное введение 40 мл 40% раствора глюкозы
 - В. Введение инсулина короткого действия, после предложить поесть
 - Г. Введение поляризующей смеси
136. Для проявлений кетоацидотической комы нехарактерно
- А. Внезапное начало
 - Б. Сухость кожных покровов и слизистых
 - В. Снижение тонуса глазных яблок
 - Г. Дыхание Куссмауля

137. Характерный запах изо рта при гипергликемической коме
- А. Ацетона
 - Б. Миндаля
 - В. Алкоголя
 - Г. Запаха отсутствует
138. При гипергликемической коме дыхание
- А. Не изменяется
 - Б. Редкое с периодами апноэ
 - В. Частое и глубокое
 - Г. Частое и поверхностное
139. Интенсивная терапия при гипергликемической коме заключается в
- А. Инсулинотерапии
 - Б. Инфузии кристаллоидных растворов
 - В. Введении глюкокортикоидов
 - Г. Введении лазикса
140. Для регидратации при диабетическом кетоацидозе применим раствор
- А. 10% глюкозы
 - Б. 0,9% натрия хлорида
 - В. 4% натрия гидрокарбоната
 - Г. Полиглюкина
141. Для клинической картины тиреотоксикоза нехарактерно
- А. Эмоциональная лабильность
 - Б. Экзофтальм
 - В. Брадикардия
 - Г. Гипергидроз
142. Для клинической картины тиреотоксического криза нехарактерно
- А. Повышение температуры тела, гипергидроз
 - Б. Гиперемия лица, экзофтальм
 - В. Брадикардия
 - Г. Тошнота, рвота
143. При наружном артериальном кровотечении кровь
- А. Алого цвета, бьёт струёй
 - Б. Алого цвета, вытекает медленно
 - В. Выступает в виде «капель росы»
 - Г. Темно-вишневого цвета, вытекает медленно
144. При наружном венозном кровотечении кровь
- А. Алого цвета, бьёт струёй
 - Б. Алого цвета, вытекает медленно
 - В. Выступает в виде «капель росы»
 - Г. Темно-вишневого цвета, вытекает медленно

145. При кровотечении из плечевой артерии накладывается
- А. Жгут ниже зоны повреждения
 - Б. Жгут выше зоны повреждения
 - В. Давящая повязка
 - Г. Давящая повязка с тугой тампонадой
146. Время наложения артериального жгута при температуре выше ноля (одномоментно)
- А. 30 минут
 - Б. 60 минут
 - В. 90 минут
 - Г. Бессрочно
147. Время наложения артериального жгута при ранении сонной артерии при температуре ниже ноля
- А. 30 минут
 - Б. 60 минут
 - В. 90 минут
 - Г. Бессрочно
148. При кровотечении из крупных поверхностных вен накладывается
- А. Асептическая повязка
 - Б. Артериальный жгут
 - В. Давящая повязка с тугой тампонадой
 - Г. Закрутка
149. Ушиб мягких тканей НЕ сопровождается
- А. Локальной болью
 - Б. Кровоподтёком
 - В. Смещением оси конечности
 - Г. Отёчностью
150. К признакам открытого перелома относится
- А. Локальная боль
 - Б. Нарушение целостности кожных покровов с наружным кровотечением
 - В. Деформация конечности и патологическая подвижность в области повреждения
 - Г. Ограничение движения
151. Транспортная иммобилизация при переломе ключицы
- А. Осуществляется путем заведения верхней конечности за голову (с поврежденной стороны) с фиксацией к шее
 - Б. Путём наложения повязки Дезо
 - В. Путём наложения восьмиобразной повязки
 - Г. Не проводится

152. Кровопотеря при закрытом переломе диафиза плечевой кости у взрослого
- А. Незначительная
 - Б. Достигает полулитра
 - В. Достигает литра
 - Г. Достигает двух литров
153. При переломе плечевой кости фиксируется
- А. Один сустав
 - Б. Два сустава
 - В. Три сустава
 - Г. Суставы не фиксируются
154. При переломе костей голени фиксируется
- А. Один сустав
 - Б. Два сустава
 - В. Три сустава
 - Г. Суставы не фиксируются
155. Для перелома шейки бедра нехарактерно
- А. Боль в тазобедренном суставе
 - Б. Ротация стопы кнутри
 - В. Ротация стопы кнаружи
 - Г. Симптом «прилипшей пятки»
156. Кровопотеря при закрытом переломе диафиза бедра у взрослого максимально достигает
- А. 0,1 литра
 - Б. 1 литр
 - В. 1,5 литра
 - Г. 2 литра
157. Признаком травматического гемартроза коленного сустава НЕ является
- А. Боль в суставе
 - Б. Деформация сустава и ограничение его функции
 - В. Симптом «баллотирования» надколенника
 - Г. Симптом «прилипшей пятки»
158. Для клиники перелома надколенника нехарактерно
- А. Невозможность поднять вытянутую ногу при внешнем сопротивлении
 - Б. Невозможность поднять согнутую в колене ногу
 - В. Боль в области колена и расхождение отломков надколенника при пальпации
 - Г. Гемартроз

159. К признакам неосложненного перелома ребер НЕ относится
- А. Боль в области грудной клетки, усиливающаяся при кашле и глубоком дыхании
 - Б. Локальная болезненность при пальпации в месте перелома на протяжении поврежденного ребра
 - В. Ограничение экскурсии грудной клетки
 - Г. Подкожная эмфизема
160. В терапии неосложненного перелома ребер нецелесообразно применение
- А. Внутривенное введение анальгетиков
 - Б. Проведение оксигенотерапии
 - В. Транспортировка в положении лёжа
 - Г. Транспортировка в положении Фаулера
161. При переломах ребер
- А. Накладывается повязка Дезо
 - Б. Накладывается спиральная повязка на грудную клетку
 - В. Накладывается крестообразная повязка на грудную клетку
 - Г. Не проводится вспомогательная фиксация
162. Характерным признаком двойного перелома ребер является
- А. Парадоксальные движения грудной клетки в месте травмы при дыхании
 - Б. Отсутствие экскурсии с поврежденной стороны
 - В. Нарастающая подкожная эмфизема
 - Г. Открытый пневмоторакс
163. Рациональным объемом медицинской помощи пострадавшим с травмой, не осложненной шоком, является
- А. Максимально быстрая транспортировка в стационар без проведения дополнительных лечебных мероприятий
 - Б. Проведение обезболивания, транспортная иммобилизация, транспортировка в стационар
 - В. Проведение обезболивания, транспортная иммобилизация, транспортировка в стационар на фоне массивной инфузионной терапии
 - Г. Проведение обезболивания, транспортная иммобилизация, оксигенотерапия, транспортировка в стационар на фоне массивной инфузионной терапии

164. Рациональным объемом медицинской помощи пострадавшим с травматическим шоком является
- А. Максимально быстрая транспортировка в стационар без проведения дополнительных лечебных мероприятий
 - Б. Проведение обезболивания, транспортная иммобилизация, транспортировка в стационар
 - В. Начало инфузионной терапии, респираторная поддержка, обезболивание, иммобилизация, транспортировка в стационар на фоне продолжающейся инфузионной терапии
 - Г. Проведение обезболивания, транспортная иммобилизация, транспортировка в стационар на фоне массивной инфузионной терапии
165. При синдроме длительного сдавления проведение инфузионной терапии
- А. Обязательно
 - Б. Показано только после освобождения конечности
 - В. Показано только при артериальной гипотензии
 - Г. Противопоказано
166. Начальная инфузионная терапия при синдроме длительного сдавления проводится раствором
- А. Трисоль
 - Б. Реополиглюкин
 - В. 5% или 10% глюкозы
 - Г. 0,9% натрия хлорида
167. К понятию «угнетение сознания» НЕ относится
- А. Оглушение
 - Б. Сопор
 - В. Кома
 - Г. Делирий
168. Шкала Глазго используется для оценки
- А. Уровня угнетения сознания
 - Б. Степени тяжести шока
 - В. Выраженности дыхательных расстройств при коме
 - Г. Состояния новорожденного
169. К признакам, оцениваемым по шкале Глазго, НЕ относится
- А. Способность пациента к речи
 - Б. Способность пациента к открыванию глаз
 - В. Способность пациента к самостоятельному дыханию
 - Г. Двигательные реакции пациента

170. Сопору по шкале Глазго соответствует
- А. 5 баллов
 - Б. 7 баллов
 - В. 9 баллов
 - Г. 13 баллов
171. Комплекс мероприятий по профилактике отёка головного мозга включает всё, кроме
- А. Адекватная респираторная поддержка
 - Б. Внутривенное введение лазикса
 - В. Внутривенное введение сульфата магния
 - Г. Транспортировка в положении Фаулера
172. К общемозговым симптомам относится всё, кроме
- А. Головная боль
 - Б. Рвота
 - В. Головокружение
 - Г. Анизокория
173. К очаговым неврологическим симптомам относится все, кроме
- А. Угнетение сознания
 - Б. Анизокория
 - В. Диссоциация сухожильных рефлексов
 - Г. Гемипарезы
174. Расстройством высших корковых функций является
- А. Анизокория
 - Б. Афазия
 - В. Нистагм
 - Г. Центральный паралич
175. Для периферического паралича нехарактерно
- А. Нарушение произвольных движений с сохранением произвольных
 - Б. Снижение мышечного тонуса
 - В. Арефлексия
 - Г. Фибриллярное подергивание мышц
176. Для центрального паралича нехарактерно
- А. Нарушение всех видов движений
 - Б. Спастическое повышение мышечного тонуса
 - В. Патологические рефлексы
 - Г. Появление защитных движений
- 177.

178. Для клиники бульбарного паралича характерно всё, кроме
- А. Фибриллярное подергивание языка
 - Б. Нарушение глотания
 - В. Смазанность речи (гнусавость)
 - Г. Повышение глоточного рефлекса
179. Для клиники псевдобульбарного паралича нехарактерно
- А. Нарушение глотания и осиплостью голоса
 - Б. Симптомы орального автоматизма
 - В. Пароксизмы насильственного смеха и плача
 - Г. Исчезновение глоточного рефлекса
180. К симптоматике поражения мозжечка относится все, кроме
- А. Нарушение равновесия
 - Б. Горизонтальный нистагм
 - В. Скандированная речь
 - Г. Анизокория
181. Для экстрапирамидных расстройств нехарактерно
- А. Мышечная ригидность
 - Б. Гипокинезы
 - В. Гиперкинезы
 - Г. Общая гиперестезия
182. Острый односторонний симптом Бабинского положителен при поражении
- А. Полушария головного мозга на противоположной стороне
 - Б. Полушария головного мозга с пораженной стороны
 - В. Мозжечка
 - Г. Ствола мозга
183. Для менингеального синдрома нехарактерно
- А. Сильная головная боль, повторная рвота
 - Б. Общая гиперестезия
 - В. Ригидность затылочных мышц
 - Г. Односторонний симптом Бабинского
184. Положительный симптом Кернига выявляется путем
- А. Сгибания головы с приведением подбородка к груди
 - Б. Разгибания голени при согнутым под прямым углом к туловищу бедре
 - В. Надавливания на лонное сочленение
 - Г. Поднятия выпрямленной ноги

185. Для ишемического инсульта, вызванного эмболией сосудов мозга, нехарактерно
- А. Постепенное появление общемозговых симптомов с последующим присоединением очаговых
 - Б. Соответствие очаговых симптомов определенному сосудистому бассейну
 - В. Менингеальными симптомами
 - Г. Нормальным или пониженным АД
186. К признакам вторичного корешкового синдрома в шейном отделе позвоночника относится все, кроме
- А. Локальная боль
 - Б. Иррадиация в верхнюю челюсть
 - В. Ригидность мышц затылка
 - Г. Спастическая кривошея
187. Дифференциальный диагноз вторичного корешкового синдрома в грудном отделе позвоночника целесообразно проводит с
- А. Плевритом
 - Б. Опоясывающим лишаем
 - В. Острым коронарным синдромом
 - Г. Панкреатитом
188. При вторичном корешковом синдроме поясничного отдела позвоночника в действия фельдшера НЕ входит
- А. Дифференциальный диагноз с почечной коликой
 - Б. Обезболивание НПВС
 - В. Паравертебральная блокада
 - Г. Госпитализация пациента при остро возникших двигательных и чувствительных нарушениях в нижних конечностях
189. Для клиники сотрясения головного мозга нехарактерно
- А. Головная боль, тошнота и рвота
 - Б. Потеря сознания
 - В. Ретроградная амнезия
 - Г. Очаговая неврологическая симптоматика
190. Дифференциальный признак между сотрясением и ушибом головного мозга
- А. Потеря сознания
 - Б. Очаговая неврологическая симптоматика
 - В. Сильная головная боль и рвота
 - Г. Нистагм
191. Выявление анизокории при ЧМТ говорит о травмах, кроме
- А. Ушиб ГМ
 - Б. Субдуральная гематома
 - В. Эпидуральная гематома
 - Г. Сотрясение ГМ

192. Прогрессирование отёка головного мозга с нарушением витальных функций у пострадавших с ЧМТ является показанием к
- А. Интубации трахеи или постановки комбитьюба с проведением ИВЛ в режиме гипервентиляции
 - Б. Внутривенному капельному введению 5% раствора глюкозы
 - В. Внутривенному введению лазикса
 - Г. Люмбальной пункции
193. К признакам повреждения спинного мозга при травме позвоночника относится все, кроме
- А. Вялый порез ниже уровня поражения
 - Б. Спастический гемипарез
 - В. Нарушение чувствительности ниже уровня поражения
 - Г. Отсутствие сухожильных рефлексов ниже уровня поражения
194. К острым психическим расстройствам относится всё, кроме
- А. Делирий
 - Б. Истерия
 - В. Маниакально-депрессивный психоз
 - Г. Реактивный психоз
195. Отсутствие печеночной тупости характерно для
- А. Травмы печени
 - Б. Прободной язвы
 - В. Острого аппендицита
 - Г. Острого гепатита
196. Клиника острого холецистита
- А. Боль в эпигастрии с иррадиацией в правое подреберье, рвота «желчью»
 - Б. Боль в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо и лопатку, тошнота, рвота, повышение температуры, при пальпации – увеличенный болезненный желчный пузырь
 - В. Боль в правой половине живота и поясничной области справа, болезненность при поколачивании поясничной области справа
 - Г. Боль в эпигастрии с перемещением в правую подвздошную область, тошнота, однократная рвота
197. Рациональный объем терапии при остром холецистите
- А. Холод на живот, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар в положении лежа
 - Б. Обезболивание, антибиотики, «актив» в поликлинику
 - В. Обезболивание, госпитализация в хирургический стационар в положении лежа
 - Г. Госпитализация в хирургический стационар в положении лежа без дополнительных лечебных мероприятий

198. Рациональный объем терапии при остром панкреатите
- А. Обезболивание, спазмолитики, госпитализация в хирургию
 - Б. Холод, спазмолитики, введение желудочного зонда, госпитализация в хирургию на фоне инфузии кристаллоидами
 - В. Госпитализация в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
 - Г. «Голодная пауза», спазмолитики, передать «актив» в поликлинику
199. Для острой кишечной непроходимости нехарактерно
- А. Многократная рвота
 - Б. Симптом «шума плеска»
 - В. Внезапная боль опоясывающего характера
 - Г. Боль в животе схваткообразного характера
200. Рациональная тактика при острой кишечной непроходимости включает
- А. Сифонная клизма, при неэффективности – госпитализация
 - Б. Введение желудочного зонда, госпитализация на фоне инфузии кристаллоидов
 - В. Госпитализация в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
 - Г. Обезболивание, противорвотные и слабительные препараты, передать «актив» в поликлинику
201. Для разлитого перитонита нехарактерно
- А. Постоянная боль в животе, положительны симптом Щёткина – Блюмберга
 - Б. Схваткообразная боль в животе
 - В. Ослаблении или отсутствие перистальтики кишечника
 - Г. Признаки острой интоксикации