ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Подписано цифровой подписью: ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Дата: 2025.07.02 11:05:20 +03'00'

Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол №10 от 20.05.2025 г.

Комплект оценочных материалов по дисциплине	Дифференциальная диагностика неотложных состояний в практике врача
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач-педиатр
Форма обучения	очная

РЯЗАНЬ

Разработчик (и): кафедра внутренних болезней

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.А. Смирнова	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой
Т.П. Трунина	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
Я.А. Беленикина	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
Е.И. Сучкова	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
И.В. Бикушова		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
А.И. Гиривенко		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
И.Н. Никитина	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
С.С. Якушин	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы
Е.В.Филиппов	д.м.н., профессор.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Педиатрия
Протокол № 9 от 17.04.2025 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 5 от 24.04.2025г.

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Дифференциальная диагностика неотложных состояний в практике врача».

1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
ПК-1 Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза	88	89
Итого	88	89

2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины (модуля)
«Дифференциальная диагностика неотложных состояний в практике врача».

<table>
<tr><td>Код и наименование компетенции</td><td>№ п/п</td><td>Задание с инструкцией</td></tr>
<tr><td rowspan="3">ПК-1 Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза
ПК-1.7. Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной, паллиативной помощи детям
ПК-1.8. Проводит дифференциальный диагноз с другими болезнями и устанавливает диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со</td><td></td><td>Задания закрытого типа</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие.
Характеристики каких синдромов, развивающихся при острых отравлениях, представлены ниже.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
<table>
<tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr>
<tr><td>А</td><td>М-холиномиметический синдром</td><td>1</td><td>Мидриаз, гиперемия, сухость кожных покровов и слизистых, гипертермия, тахикардия.</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>М-холинолитический синдром</td><td>2</td><td>Миоз, гипергидроз, гиперсаливация, бронхорея, бледность кожных покровов, гипотермия, бронхоспазм, брадикардия, гиперперистальтика.</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Адренергический синдром</td><td>3</td><td>Гипертермия, нарушение сознания, вегетодистония (наблюдаются профузный пот, неустойчивость давления), гиперрефлексия, миоклония, тризм, мышечная ригидность.</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Серотонинергический синдром</td><td>4</td><td>Гипертермия, нарушение сознания, возбуждение, гипертония, тахикардия, рабдомиолиз, диссеминированое внутрисосудистое свертывание крови.</td></tr>
</table>
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:
<table>
<tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>4</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие.
Определите тяжесть острого отравления соответственно представленным характеристикам.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
<table>
<tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr>
<tr><td>А</td><td>Лёгкая степень</td><td>1</td><td>Характеризуется выраженными или</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

здоровьем

	тяжести		стойкими симптомами, требуют оказания медицинской помощи.
Б	Средняя тяжесть	2	Характеризуется отсутствием симптоматики, нет значительной угрозы для здоровья и жизни пострадавшего. Обычно можно лечить в домашних условиях. Не вызывает осложнений, последствия контакта с ядом проходят самостоятельно в течение нескольких дней.
В	Тяжелая степень	3	Отличается тяжёлой или угрожающей жизни симптоматикой: действие яда сказывается на работе сердца, головного мозга, печени.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В

5

Прочитайте текст и установите соответствие.
Как изменяется зрачок при острых отравлениях теми или иными наркотическими средствами.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Амфетамины	1	Миоз
Б	Героин	2	Мидриаз

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б

6

Прочитайте текст и установите соответствие.
Установите соответствие между степенью тяжести диабетического кетоацидоза и характеристиками степени тяжести.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Харктериастика
1.	Легкая степень	А.	Калий плазмы до начала

	тяжести диабетического кетоацидоза		лечения более 3,5 ммоль/л
2.	Тяжелая степень тяжести диабетического кетоацидоза	Б.	Калий плазмы до начала лечения менее 3,5 ммоль/л
		В.	Систолическое артериальное давление более 90 мм рт.ст.
		Г.	Систолическое артериальное давление менее 90 мм рт.ст.
		Д.	pH артериальной крови 7,25-7,3
		Е.	pH артериальной крови менее 7,0
		Ж.	Нет нарушения сознания
		З.	Сопор или кома

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З

7

Прочитайте текст и установите соответствие.
Установите соответствие между степенью тяжести диабетического кетоацидоза и характеристиками степени тяжести.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А.	Диабетический кетоацидоз	1.	Гипергликемия (уровень глюкозы плазмы > 13,9 ммоль/л* у взрослых и > 11 ммоль/л у детей), гиперкетонемия (> 5 ммоль/л), кетонурия (≥ ++), метаболический ацидоз (pH < 7,3, уровень бикарбоната < 15 ммоль/л у взрослых и < 18 ммоль/л у детей) и различная степенью нарушения сознания или без нее.
Б.	Гиперосмолярное гипергликемическое состояние	2.	Большая анионная разница (≥10 ммоль/л) и уровень молочной кислоты в крови > 4 ммоль/л (по некоторым

			определениям > 2 ммоль/л)
В.	Лактатацидоз	3.	Резко выраженная гипергликемия (как правило, уровень глюкозы плазмы > 35 ммоль/л), высокая осмолярность плазмы и резко выраженная дегидратация, при отсутствии кетоза и ацидоза
Г.	Гипогликемия	4.	Значения глюкозы плазмы менее 3,9 ммоль/л (с симптомами или без) у больных сахарным диабетом, получающих сахароснижающую терапию

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

8

Прочитайте текст и установите соответствие.
Установите соответствие между уровнем нарушения сознания по шкале Глазго и характеристиками состояния пациента.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А.	Умеренное и глубокое оглушение	1.	Открывание глаз произвольное. Дезориентирован, но может свободно общаться. Быстрое сгибание руки в локтевом суставе в ответ на болевое раздражение, преобладание признаков нормального сгибания.
Б.	Сопор	2.	Открывание глаз в ответ на обычный или громкий голос. Издает нечленораздельные звуки. Сгибание руки в локтевом суставе в ответ на болевое раздражение, преобладание признаков патологического сгибания.
В.	Кома 1	3.	Открывание глаз в ответ на обычный или громкий голос. Дезориентирован, но может свободно общаться. Сгибание руки в локтевом суставе в ответ на болевое раздражение, преобладание признаков патологического сгибания.

Г.	Кома 2	4.	Открывание глаз отсутствует при воздействии звуковых и болевых стимулов, при отсутствии других факторов, затрудняющих открывание глаз. Не издает звуков при отсутствии мешающих факторов. Разгибает руки в локтевом суставе.
Д.	Кома 3	5.	Открывание глаз в ответ на надавливание на кончик ногтя. Не издает звуков при отсутствии мешающих факторов. Разгибает руки в локтевом суставе.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А.	Б.	В.	Г.	Д.

9 Прочитайте текст и установите последовательность.

Укажите последовательность неотложных мероприятий при анафилактическом шоке:

1) наложение жгута;

2) прекращение поступления в организм предполагаемого аллергена;

3) парентеральное введение растворов эпинефрина, преднизолона, декстрана;

4) сердечно-легочная реанимация при остановке дыхания и кровообращения;

5) обкалывание места поступления аллергена раствором эпинефрином.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

1 Прочитайте текст и установите соответствие.

Установите соответствие между видом шока и его характеристикой:

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Гиповолемический шок	1	характеризуется снижением внутрисосудистого объема - снижением преднагрузки, что приводит к уменьшению ударного объема и низкому сердечному выбросу
Б	Анафилактический шок	2	это состояние возникает через несколько секунд или минут после повторного попадания в организм аллергена и характеризуется артериальной гипотонией и оглушенностью при нетяжелом течении и

			потерей сознания, нарушением дыхания вследствие отека гортани с развитием стридора или бронхоспазма
В	Кардиогенный шок	3	характеризуется недостаточной перфузией тканей вследствие критического снижения насосной способности сердца, вызванное систолической или диастолической дисфункцией, приводящей к снижению фракции выброса или нарушению наполнения желудочков
Г	Обструктивный шок	4	характеризуется снижением сердечного выброса вследствие физического препятствия кровотоку

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

1

Прочитайте текст и установите соответствие.
Установите соответствие между вариантом течения шока и его характеристикой:
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А.	Молниеносная (коллаптоидная)	1.	развивается в течение 10 минут; − предвестники (могут отсутствовать) – жар, покраснение кожи, зуд, пульсация в голове, тошнота, чувство страха; − клиника – нарастающая бледность, цианоз, тахикардия, резкое снижение артериального давления.
Б.	Немедленная	2.	развивается через ~ 30 минут; − клиническое течение может сопровождаться проявлениями других форм аллергических реакций: крапивница, отек Квинке и т.д.

В.	Замедленная	3.	длительный предколлаптоидный период (несколько часов)

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А.	Б.	В.

Прочитайте текст и установите соответствие.
Подберите каждому из разделов внутренних болезней соответствующие определения:
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Острый инфаркт миокарда без подъема сегмента ST ЭКГ	1	Подъем сегмента ST ЭКГ и повышение сердечного тропонина выше 99 перцентиля от нормы
Б	Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST ЭКГ	2	Отсутствие подъема сегмента ST ЭКГ и повышение сердечного тропонина выше 99 перцентиля от нормы
В	Нестабильная стенокардия	3	Отсутствие подъема сегмента ST ЭКГ и нормальный уровень сердечного тропонина

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В

Прочитайте текст и установите соответствие.
Подберите каждому из разделов внутренних болезней соответствующие определения:
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Типичный симптомы ОКС	1	Приступ удушья
Б	Атипичные симптомы ОКС	2	Остро возникший дискомфорт в грудной клетке (сдавление, стеснение, жжение)

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б

Прочитайте текст и установите соответствие.
Подберите каждому из разделов внутренних болезней соответствующие определения:
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
Локализация инфаркта миокарда соответствует:

	Объект		Характеристика
А	Передняя стенка левого желудочка	1	II, III, aVF
Б	Задняя стенка левого желудочка	2	I, II, aVL
В	Переднебоковая локализация	3	V1-V3
Г	Передне-перегородочная локализация	4	I, aVL, V5-V6

1

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Прочитайте текст и установите соответствие.
Подберите каждому из разделов внутренних болезней соответствующие определения:
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
Цели обследования при ОКС:

	Объект		Характеристика
А	УЗИ сердца	1	Уточнение поражения коронарных артерий и определение деталей коронарного вмешательства
Б	КАГ	2	Уточнение функции почек и оценка сердечно-сосудистого риска
В	Определение креатинина крови	3	Активное выявление нарушений углеводного обмена
Г	Определение глюкозы крови	4	сократительной способности сердца, состояния клапанного аппарата, выявление зон нарушения локальной

1

			сократимости

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

1

Прочитайте текст и установите соответствие.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
Установите соответствия между течения ТЭЛА и их характеристиками

Объект		Характеристика	
А	Острая ТЭЛА	1	Связано, как правило, с нарастающим легочным тромбозом, наслаивающимся на первоначально мелкие или крупные эмболы. Проявляется этот вариант прогрессирующей дыхательной и правожелудочковой недостаточностью, симптомами плевропневмонии, часто кровохарканьем
Б	Подострая ТЭЛА	2	Повторные, от 3 до 5 раз и более острые приступы вследствие тромбоэмболии мелких сосудов, протекающими под маской кратковременных обмороков, приступов паники, необъяснимой лихорадки, атипичной стенокардии, пневмонии, сухого плеврита
В	Рецидивирующая ТЭЛА	3	Внезапное развитие одышки, коллапс, психомоторное возбуждение, цианоз. Сопряжено с массивной или крупной тромбоэмболией. Такой вариант ТЭЛА накапчивается молниеносным легальным исходом.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В

1

Прочитайте текст и установите соответствие.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Установите соответствие между терминами и определениями к ним

Термин		Определение	
А	Тромбоз глубоких вен нижних конечностей	1	Наличие тромба в поверхностной вене. Состояние, обычно не вызывающее ТЭЛА
Б	Тромбоз поверхностных вен нижних конечностей	2	Попадание в артерии малого круга кровообращения тромбов-эмболов, которые мигрировали из большого круга кровообращения
В	Тромбоэмболия легочных артерий	3	Наличие тромба в глубокой вене, который может вызвать её окклюзию. Состояние, приводящее к развитию ТЭЛА
Г	Посттромботическая болезнь	4	Патологическое состояние, вызванное хронической окклюзией или стенозом легочного артериального русла после ТЭЛА, чреватое развитием хронического легочного сердца
Д	Хроническая посттромбоэмболическая легочная гипертензия	5	Хроническое заболевания, обусловленное органическим поражением глубоких вен вследствие перенесенного тромбоза. Проявляется нарушением венозного оттока из пораженной конечности

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д

1

Прочитайте текст и установите последовательность между этапами диагностики гипертонической болезни:
1. обследования (по показаниям) для исключение симптоматических АГ
2. объективное обследование;
3. выяснение жалоб и сбор анамнеза; повторные измерения АД;
4. при необходимости - оценка общего сердечно-сосудистого риска.
5. лабораторно-инструментальные методы исследования,

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

1

Прочитайте текст и установите последовательность

Расположите последовательно этапы механизма развития гипертонического криза:

1. Резкое повышение АД до индивидуально высоких цифр
2. Воздействие провоцирующего фактора
3. Нарушение мозгового кровотока
4. Нарушение циркуляции крови
5. Развитие гипертонической энцефалопатии

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

2

Прочитайте текст и установите последовательность

Расположите причины развития гипертонического криза по частоте встречаемости:

1. Реноваскулярная (вазоренальная) гипертензия
2. Диабетическая нефропатия
3. Феохромоцитома
4. Эссенциальная артериальная гипертензия

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

2

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Расположите клинические признаки, которые могут соответствовать вторичной артериальной гипертензии:

	Клинические симптомы		Вторичная АГ
А	Храп, ожирение, сонливость днем.	1	Феохромоцитома
Б	Эпизоды значительного резкого повышения АД, сопровождающиеся потливостью, тахикардией, бледностью кожных покровов, ознобом.	2	Синдром обструктивного апноэ
В	Лунообразное лицо, абдоминальный тип ожирения, стрии, диабет	3	Ренальная АГ
Г	Бессимптомное течение, протеинурия, гематурия, никтурия, анемия	4	Синдром Кушинга

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

2

Прочитайте текст и установите соответствие.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
Выберите необходимый объем обследований поражения органов мишеней при гипертоническом кризе:

	Обследования		Орган- мишень
А	Пальпация и аускультация сердца, ЭКГ	1	Головной мозг
Б	Пальпация периферических артерий, определение АД на обеих руках	2	Сетчатка
В	Осмотр глазного дна	3	Атеросклероз сосудов
Г	Анализ мочи на протеинурию, анализ крови на креатинин и расчет СКФ	4	Сердце
Д	Неврологическая обследование, оценка когнитивного статуса, визуализация структур головного мозга (РКТ, МРТ)	5	Почки

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д

2

Прочитайте текст и установите соответствие.
Соотнесите клиническое состояние с первыми проявлениями клинической смерти:
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	фибрилляции желудочков	1	наблюдается постепенное развитие нарушения кровообращения, вследствие чего симптоматика растянута во времени: сначала отмечается помрачение сознания, после - двигательное возбуждение со стоном, хрипом, затем - тонико-клонические судороги (синдром Морганьи Адамса-Стокса).
Б	далеко зашедшей СА- или АВ-блокады	2	клиническая смерть всегда развивается внезапно, одномоментно. Ее начало сопровождается типичным однократным тоническим сокращением скелетных мышц. Дыхание сохраняется в течение 1-2 минут при

			отсутствии сознания и пульса на сонных артериях.
В	При острой форме массивной ТЭЛА	3	наблюдается на фоне тяжелого болевого синдрома. Происходит внезапная остановка кровообращения, сознания нет, пульс на сонных артериях отсутствует, дыхание сохраняется в течение 1-3 минут и постепенно затухает, отсутствует судорожный синдром.
Г	Тампонада сердца	4	клиническая смерть наступает внезапно, как правило, в момент физического напряжения. Первыми проявлениями нередко являются остановка дыхания и резкий цианоз кожи верхней половины тела.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

2

Прочитайте текст и установите последовательность

Расположите в правильной последовательности мероприятия при внезапной сердечной смерти (ВСС) обеспечивающие повышение процента выживаемости больных:

1. Немедленное начало компрессий грудной клетки;
2. Раннее распознавание ВСС и вызов помощи;
3. Совокупность мероприятий в постреанимационном периоде.
4. Немедленная дефибрилляция;

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

23

Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.

Методами диагностики острых отравлений на догоспитальном этапе являются:

А) определение токсического вещества в крови и моче

Б) клиническая диагностика

В) функциональная диагностика

Запишите выбранный ответ - букву:

А	Б	В

24.

Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.

		Наиболее короткий инкубационный период бывает при отравлении: А) мухоморами Б) бледной поганкой В) шампиньоном ядовитым Г) ложным опенком Д) царским грибом Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
	25.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Юноша 18 лет находится в бессознательном состоянии, зрачки резко сужены, цианоз кожных покровов, в локтевом сгибе имеется свежий след от инъекций, PS=60/мин, АД=80/60 мм.рт.ст. Наиболее вероятная причина: А) отравление атропином Б) отравление опиатами В) отравление барбитуратами Г) опухоль мозга Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	26	Кома 1 соответствует ___ баллам по Шкале Глазго **25. А) 6-8** **26. Б) 9-10** **27. В) 13-14** **28. Г) 4-5** Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	27.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Основным признаком коматозного состояния является: **29. А) Угнетение сознания** **30. Б) Угнетение периферической нервной системы** **31. В) Нарушение гемодинамики** **32. Г) Угнетение дыхания** Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	28.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Потеря сознания при синкопальном состоянии обычно длится не более

		33. А) 10 минут **34. Б) 3 минут** **35. В) 5 минут** Г) 1 минуты Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	29.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Что из нижеперечисленного не входит в понятие ОКС? А. Стабильная стенокардия Б. Инфаркт миокарда с подъемом ST В. Инфаркт миокарда без подъема ST Г. Нестабильная стенокардия Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	30.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных К атипичным формам инфаркта миокарда относятся А. Ангинозный Б. Аритмический В. Астматический Г. Церебральный Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	31.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Какие элементы электрокардиограммы имеет диагностическое значение при остром коронарном синдроме? А. Интервал PQ Б. Сегмент ST В. Зубец Q Г. Зубец U Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	32.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Гипертонический криз — это А. внезапно возникшее выше привычных цифр повышение АД, сопровождающееся клиническими симптомами, требующее немедленного и контролируемого его снижения с целью предупреждения или ограничения поражения органов мишеней Б. постепенное нарастание цифр АД, требующее контролируемого его снижения с целью предупреждения или

		ограничения поражения органов мишеней В. постепенное нарастание цифр АД, тяжело подающееся медикаментозному лечению Запишите выбранный ответ - букву: А Б В
	33.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Гипертонические кризы считают осложненным в случае развития: А. сердечной астмы; Б. мозгового инсульта; В. острого коронарного синдрома (ОКС); Г. боли в нижних конечностях. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В
	34.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Выберите критерии диагностики при гипертонических кризах: А. боль за грудиной с иррадиацией под лопатку; Б. внезапное начало; В. индивидуально высокий подъем АД; Г. наличие вегетативных симптомов. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В
	35.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Выберите все основные симптомы, на основании которых можно заподозрить внезапную коронарную смерть: А. делириозное состояние; Б. дыхание Куссмауля; В. отсутствие дыхания; Г. отсутствие сознания. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	36.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Выберите все верные электрокардиографические признаки внезапной сердечной смерти: А. асистолия

		Б. атриовентрикулярная блокада I степени; В. фибрилляция желудочков Г. фибрилляция предсердий. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	37.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Выберите все верные группы риска развития внезапной сердечной смерти: А. пациенты с высоким сердечно-сосудистым риском Б. пациенты с острым коронарным синдромом В. пациенты с сахарным диабетом Г. пациенты перенесшие инфаркт миокарда Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	38.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Какие патологии чаще всего становятся причиной развития внезапной сердечной смерти? А. гипертрофия миокарда; Б. ишемия миокарда В. кардиомиопатии; Г. фибрилляция предсердий Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	39.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Выберите наиболее правильное современное определение внезапной сердечной деятельности: А. неожиданная смерть от сердечных причин, произошедшая в течение 1 часа от появления симптомов у пациента с известной сердечной болезнью или без нее; Б. ожидаемая смерть от сердечных причин, произошедшая в течение 1 часа от появления симптомов у пациента с известной сердечной болезнью или без нее; В. ожидаемая смерть от сердечных причин, произошедшая в течение 2 часов от появления симптомов у пациента с известной сердечной болезнью или без нее; Г. смерть от сердечных причин, произошедшая в течение суток от появления симптомов Запишите выбранный ответ - букву:

		А Б В Г
	40.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Какие симптомы могут развиться у пациента непосредственно перед внезапной сердечной смертью: А. боль в груди Б. головокружение и синкопе; В. повышение температуры тела; Г. тошнота и рвота Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	41.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Почему после выполнения дефибрилляции пульс не оценивается, а сразу же продолжается сердечно-легочная реанимация? А. после нанесения разряда необходимо время, чтобы восстановилось дыхание; Б. после нанесения разряда необходимо время, чтобы восстановилось сознание; В. после нанесения разряда необходимо некоторое время, чтобы восстановилось кровообращение Г. после нанесения разряда необходимо некоторое время, чтобы ток от дефибриллятора активировал все кардиомиоциты. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	42.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Какой симптом чаще всего развивается у пациента непосредственно перед внезапной сердечной смертью? А. боль в груди Б. головокружение и синкопе; В. диспноэ; Г. тошнота и рвота Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г

		Задания открытого типа
	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определение острого отравления.
	2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Каков патогенез острых экзогенных отравлений?
	3	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Классификация острых отравлений по причине и месту возникновения.

	4	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. **36. Дайте классификацию синкопе.**
	5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите клиническую картину гиперосмолярного гипергликемического состояния.
	6	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите этиологию, патогенез и клиническую картину печеночной энцефалопатии.
	7	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите понятие острого коронарного синдрома
	8	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Представьте ведущие клинические симптомы острого коронарного синдрома
	9	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Укажите основные дополнительные методы обследования при остром коронарном синдроме
	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ В каких случаях показана госпитализация при гипертоническом кризе (ГК)?
	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Дайте определение гипертонического криза (ГК)
	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ До каких значений рекомендуется в качестве первого целевого уровня снижать АД пациентам с АГ, получающим лечение, независимо от возраста и степени риска
	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите этиологию гипертонического криза
	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите патогенез гипертонического криза
	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определение понятию «венозные тромбоэмболические осложнения»
	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определение понятию «тромбоэмболия легочной артерии»
	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Назовите метод исследования, являющийся «золотым» стандартом диагностики ТЭЛА.
	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Назовите изменения на ЭКГ, характерные для ТЭЛА.
	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определение внезапной смерти
	2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определение внезапной сердечной смерти
	2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определение внезапной остановки сердца (ВОС)
	2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите наиболее частые причины внезапной сердечной

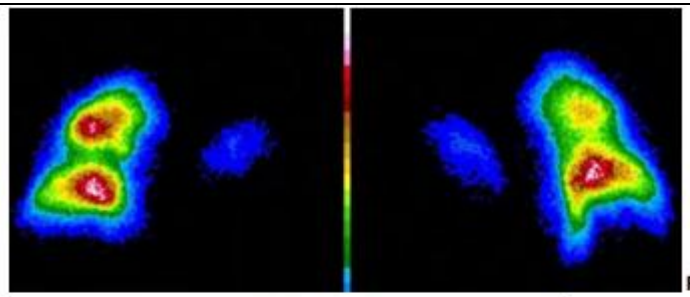
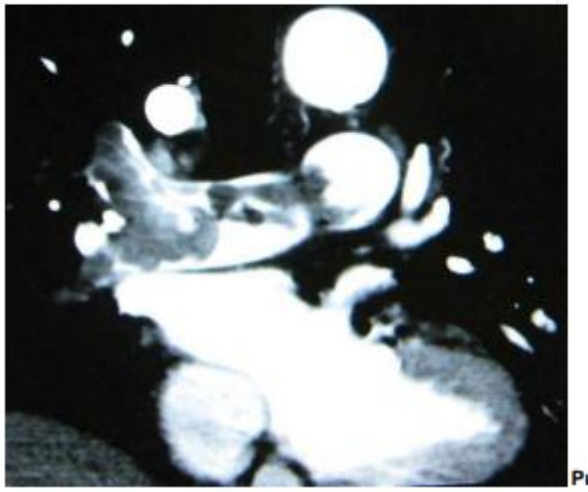
		смерти у лиц молодого возраста:
	2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите основные факторы, провоцирующие внезапную сердечную смерть среди лиц молодого возраста:
	2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Перечислите механизмы, которые могут вызывать внезапную сердечную смерть:
	2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определение электромеханической диссоциация сердца
	2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определение трепетанию желудочков
	2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определение асистолии сердца
	28	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Вызов СМП к больной В., 18 лет, которая предъявляет жалобы на боль в полости рта и по ходу пищевода с иррадиацией в спину, многократную рвоту. Со слов матери, около часа назад с суицидальной целью дочь выпила глоток уксусной эссенции. Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы чистые, влажные. Температура 37,2 °С. В области губ и полости рта следы химического ожога, гиперемия и отечность слизистой, большое количество слизи. Небольшая инспираторная одышка. Дыхание сопровождается «бульканьем» в горле из-за скопившейся жидкости. Тоны сердца ясные, тахикардия, пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, 102 в минуту. АД — 110/60 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области. Мочеиспускание безболезненное, моча бурого цвета. Задания: 1.Сформулируйте предварительный диагноз. 2.Обоснуйте диагноз.
	29	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. На ФАП доставлена больная Ж., 52 лет. Со слов сопровождающих, больная была эвакуирована с места пожара. Жалуется на сильную головную боль, головокружение, тошноту, была рвота. При транспортировке отмечалась кратковременная потеря сознания, были судороги. Объективно: состояние средней тяжести. Больная в сознании, на вопросы отвечает с задержкой. Кожные покровы чистые, розового цвета, следов ожога нет. Зрачки нормальных размеров, одинаковые, реакция на свет живая. Имеется нарушение координации движений, сухожильные рефлексы повышены. В легких везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. Небольшая одышка инспираторного типа, ЧД 22 в минуту. Тоны сердца ритмичные, тахикардия до 110 ударов в минуту. АД — 140/90 мм рт. ст.

		Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Задания: 1.Сформулируйте предварительный диагноз. 2.Обоснуйте диагноз.
	30	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Вызов на дом к больному Д., 47 лет. Жалобы на боль в животе, многократную рвоту, частый жидкий стул, выраженную слабость, головокружение. Вышеуказанные симптомы появились 8 часов назад. Накануне ел жареные грибы. Предварительной термической обработки их не проводил. Объективно: состояние средней тяжести. Бледность кожных покровов. Температура 36,4 °С. Зрачки обычных размеров, реакция их на свет живая. Сухожильные рефлексы одинаковые с обеих сторон, патологических рефлексов нет. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца чистые, ритм правильный. Пульс слабого наполнения, ритмичный, 98 в минуту. АД — 70/40 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии и околопупоч- ной области, при пальпации определяется урчание. Печень не увеличена. Последние 3 часа не мочился. Симптом Пастер-нацкого отрицательный с обеих сторон. Задания: 1.Сформулируйте предварительный диагноз. 2.Обоснуйте диагноз.
	31	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Вызов скорой помощи в школу, в класс к пациенту 18 лет, страдающему инсулинзависимым сахарным диабетом. Со слов одноклассников несколько минут назад он пожаловался на чувство голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. Кожа бледная, влажная. Гипертонус мышц. Зрачки расширенные. Дыхание нормальное. Пульс 100 уд./мин. АД 130/90 мм рт. ст. Задания: Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
	32	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. **37. Больная 47 лет поступила в приемное отделение в состоянии комы I. Оценка по шкале ком Глазго 8 баллов. Кожные покровы и видимые слизистые сухие, изо рта – запах ацетона, дыхание глубокое и шумное, аускультативно проводится над всеми полями. АД 80/50 мм рт. ст., пульс 120/мин. Уровень гликемии 25 ммоль/л.** Задания: Определите ведущие патогенетические механизмы, определяющие тяжесть состояния.
	33	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. **38. Девушка 18 лет, больная СД I типа обратилась к участковому врачу в связи с ухудшением самочувствия и потерей веса. Ее постоянно мучила жажда и полиурия. В моче был обнаружен сахар. Ей была рекомендована госпитализация на следующий день. Однако вечером у нее развилась слабость, тошнота, вялость. Ее**

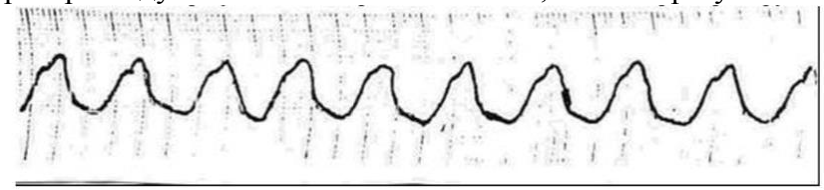
		госпитализировали по скорой помощи. При поступлении в клинику давление было 95/60 мм рт. ст., пульс 112/мин, холодные конечности. У нее развилось глубокое ускоренное дыхание (дыхание Кусмауля), изо рта шел запах ацетона. В анализах крови: натрий 130 ммоль/л, калий 5,8 ммоль/л, мочевина 18 ммоль/л, креатинин 140 мкмоль/л, глюкоза 32 ммоль/л, pH артериальной крови 7,05. **39. Задания: Какое осложнение сахарного диабета развилось у пациентки? Назовите механизм его развития.**
	34	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. У больного 58 лет, мужчины, 2 недели назад впервые появились боли за грудиной давящего характера при ходьбе 150-200 метров, проходящие в покое. Боли беспокоили не каждый день. В ночь перед поступлением проснулся от давящих загрудинных болей с иррадиацией в левую руку. Продолжительность болей была около 1 часа. Вызвал СМП, болевой синдром не облегчался при приеме под язык нитроглицерином и был купирован только морфином. Доставлен в отделение кардиореанимации через 1,5 часа от начала болей. Жалоб при поступлении нет. По ЭКГ: ритм синусовый с ЧСС 72 в минуту. В отведениях aVL, V3-V6 депрессия сегмента ST до 2 мм с положительным зубцом Т. Задания: 1. Как должен быть сформулирован диагноз врачом скорой помощи? 2. Какое первоочередное обследование необходимо провести в стационаре для уточнения диагноза?
	35	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Пациент 48 лет госпитализирован в кардиоцентр через 2 часа от начала болей за грудиной давящего характера. Ранее боли в грудной клетке не беспокоили, считал себя здоровым. Врачом скорой помощи были назначены аспирин 500 мг разжевать, анальгин 50 % - 2,0 мл в/в, нитроглицерин 0,5мг 2 таб. сублингвально, гепарин 5000 ЕД в/в. На момент поступления болевой синдром не купирован. Объективно: АД 108/64 мм рт.ст. ЧСС 87 в минуту. По ЭКГ: ритм синусовый, в отведениях II, III, AVF отрицательный зубец Т, во II форма желудочкового комплекса Rs, в III, AVF rSr. При исследовании тропонина I высокочувствительным методом выявлено 7-кратное повышение его уровня. Задания: 1. Сформулируйте диагноз СМП 2. Сформулируйте диагноз на госпитальном этапе. Определите локализацию и глубину инфаркта миокарда.
	36	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Больной А., мужчина 63 лет, обратился приемный покой кардиостационара с жалобами на давящие боли за грудиной с иррадиацией в левое надплечье, сильнейшую слабость, обильное потоотделение. Боли возникли остро, 4 часа назад. Некоторое время терпел, далее самостоятельно пошел больницу. В анамнезе примерно 3-5 лет подъемы АД максимально до 160/100 мм рт.ст. без ухудшения самочувствия; не наблюдался и не лечился. Курит около 20 сигарет/сутки, алкоголь употребляет 200-300 мл водки 2-3 раза в месяц. В остальном анамнез жизни без особенностей. Объективно состояние тяжелое. Сознание ясное, положение активное. Нормостенического телосложения, повышенного питания. Рост 178 см., вес 103 кг. ИМТ=32,5 кг/м2 Кожные покровы бледные, влажные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД=19/минуту. Тоны сердца ослаблены на всех точках, III тон сердца на верхушке, шумы не выслушиваются. Ритм сердца правильный, ЧСС=Ps. Ps=96/минуту. АД=132/88 мм рт.ст. В остальном физикальный статус без особенностей. На ЭКГ - синусовый ритм,

		подъем ST выпуклостью вверх II, III, aVF максимально 2 мм. Задания: 1. Сформулируйте диагноз. 2. Укажите принципиально необходимое для верификации нозологического диагноза обследование.
	37	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Больная Н, 45 лет, доставлена в приемное отделение бригадой СМП из поликлиники по месту жительства с жалобами: • На остро возникшую одышку при небольшой нагрузке; • На учащенное сердцебиение в покое; • На боль в загрудинной области давящего характера, возникшую в состоянии покоя, купирующуюся приемом нитроглицерина. Анамнез заболевания: Страдает артериальной гипертензией около 5 лет с максимальным АД до 170\100 мм.рт.мт. Боли в области сердца раньше не беспокоили. Сегодняутром появилась одышка при небольшой физической нагрузке, сердцебиение. Решила обратиться в поликлинику по месту жительства. Пока добиралась до поликлиники, находящейся в соседнем доме, появились боли за грудиной, которые купировались после применения нитроспрея. Из поликлиники бригадой СМП доставлена в приемное отделение терапевтического стационара. Анамнез жизни: Перенесенные заболевания: хронический бронхит. Операции: холецистэктомия в 2016 году. Травмы – отрицает. Аллергические реакции отрицает. Работает юристом в компании. Наследственный анамнез: мать страдает гипертонической болезнью, варикозным расширением вен нижних конечностей. Вредные привычки – курение по 10 сигарет в день на протяжении 15 лет. Принимает оральные контрацептивы по поводу гинекологической патологии (субмукозная миома матки). Объективный статус: Состояние тяжелое. Сознание ясное. Рост 178 см, масса тела – 87 кг. ИМТ – 27,4 кг\м2. Температура тела – 36,9. Кожные покровы бледные. Периферические отеки отсутствуют. На ногах – варикозно расширенные вены. При сравнительной перкуссии в симметричных участках грудной клетки определяется ясный легочный звук. Над всеми полями легких везикулярное дыхание. Границы относительной сердечной тупости: правая – по левому краю грудины, левая – в V межреберье по передне-подмышечной линии, верхняя – по верхнему краю III ребра. При аускультации тоны сердца ослаблены, ритмичные. ЧСС – 105 уд\мин. Пульс – 105 уд\мин. АД – 110\60 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову 9х8х7 см. Селезенка не пальпируется. Почки не пальпируются. Проведенные обследования: Трансторакальная ЭХО-КГ: ФВ (по Симпсону) – 65%, СДЛА 32 мм.рт.ст. Нарушение сократимости ЛЖ не выявлено. Увеличение размеров правых камер сердца. Уплотнение створок аортального клапана. Митральная регургитация I ст., трикуспидальная регургитация III ст. Регургитация на клапане ЛА I ст. Тропонин Т: 0,010 нг\мл (норма до 0,02 нг\мл),D-димер: 3,42 мг\л (норма до 0,25 мг\л). КТ-ангиопульмонография с контрастированием: визуализируется внутрипросветный дефект наполнения; окклюзия артерии базального сегмента нижней доли правого легкого. Признаки инфаркта правого легкого в виде участков консолидации треугольной формы, широким основанием обращенного к плевре. Задания:

		1. Установите предварительный диагноз. 2. Перечислите факторы риска развития данного состояния, имеющиеся у пациентки. 3. Определите тактику лечения, назовите основные используемые препараты.
	38	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Больной 76 лет, после оперативного вмешательства 5 суток наблюдался в отделении реанимации (соблюдал постельный режим), на 6 сутки переведен на каталке в общую палату. Ночью медицинская сестра услышала шум в туалете, где нашла пациента лежащим на полу, уже без сознания, кожные покровы лица интенсивно цианотичны («чугунный» оттенок), язык цианотичен. Признаков дыхательной и сердечной недостаточности нет. Задания: 1. Установите предварительный диагноз. 2. Что явилось предрасполагающими факторами резкого ухудшения состояния пациента. 3. Перечислите необходимые для верификации диагноза методы исследования, определите тактику лечения.
	39	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Больная 68 лет перенесла эндопротезирование тазобедренного сустава. На 4-е сутки послеоперационного периода, при вставании с постели отметила появление слабости, головокружения, чувство нехватки воздуха, учащённое сердцебиение. Ранее периодически беспокоили боли за грудиной, больная принимала нитраты. При осмотре состояние тяжёлое, АД – 110/70 мм рт. ст., ЧДД – 28 в одну минуту, пульс – 108 в одну минуту, определяются экстрасистолы. Отёков нижних конечностей нет. Пульсация на артериях стопы сохранена с обеих сторон. Послеоперационная рана без признаков воспаления. Выполнено перфузионное сканирование лёгких (Рис. 1) и компьютерная томография грудной клетки (Рис. 2). На ЭКГ – перегрузка правых отделов сердца.

		 Рис. 1  Рис. 2 Задания: 1. Установите предварительный диагноз? 2. Может ли определение уровня D-димера в плазме помочь в постановке диагноза? 3. От чего зависит тактика лечения? Можно ли было предотвратить развившееся осложнение?
	40	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Больной Р. 59 лет, водитель такси, в понедельник вечером шёл с автостоянки домой, когда отметил появление выраженных болей за грудиной с иррадиацией в нижнюю челюсть и левую верхнюю конечность. Дома по совету жены пытался купировать болевой синдром Нитроглицерином без значимого эффекта. Суммарная продолжительность болевого синдрома более 20 минут, пациент вызвал скорую медицинскую помощь. Из анамнеза известно, что в течение последних 10 лет у пациента повышается артериальное давление, максимально до 170 и 90 мм рт. ст. Курит 20 сигарет в сутки в течение последних 20 лет. В течение месяца впервые отметил появление загрудинных болей после интенсивной физической нагрузки и проходящих в покое. Не обследовался, лечение не получал. Наследственность: мать – 76 лет, страдает артериальной гипертензией, перенесла инфаркт миокарда, отец – умер в 55 лет от инфаркта миокарда. При осмотре: состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. Рост – 168 см, вес – 90 кг, ИМТ – 32 кг/м$_2$.

		Тоны сердца приглушены, выслушивается акцент второго тона на аорте, ритм правильный. АД – 160 и 90 мм рт. ст. ЧСС – 92 ударов в минуту. Дыхание везикулярное, побочных дыхательных шумов нет. ЧДД – 22 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печеночной тупости по Курлову - 11×9×8 см. Периферических отеков нет. В анализах: общий холестерин – 6,7 ммоль/л, ТГ – 2,8 ммоль/л, ХС-ЛПВП – 0,62 ммоль/л; глюкоза натощак – 5,2 ммоль/л; креатинин – 124 мкмоль/л, СКФ (по формуле CKD-EPI) = 54,5 мл/мин/1,73 м^2 (по амбулаторной карте снижение СКФ до 55 мл/мин/1,73 м ^{2} также регистрировалась 4 месяца назад), альбуминурия – 40 мг/сутки. На ЭКГ зарегистрирован синусовый ритм с ЧСС – 92 в минуту, элевация сегмента ST до 4 мм I, AVL, V_{1-5}, депрессия сегмента ST до 2 мм II, III, AVF. Задания: 1. Предположите наиболее вероятный диагноз. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
	41	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Больной Ю. 54 лет вызвал бригаду скорой медицинской помощи. Предъявляет жалобы на головную боль, шум в ушах. Из анамнеза известно, что в течение 10 лет имеется повышенное артериальное давление. В течение полугода нестабильное АД (колебания от 120/80 до 170/110 мм рт. ст.), сопровождающееся головными болями. У отца гипертоническая болезнь с 50 лет. Курит по пачке сигарет в течение 30 лет. Обследовался в стационаре 5 лет назад, выставлен диагноз «гипертоническая болезнь». Лечился нерегулярно, только во время головной боли принимал Каптоприл. Вчера злоупотребил алкоголем, поздно лёг спать. Сегодня утром отметил головную боль, шум в ушах, мелькание «мушек» перед глазами, головокружение. Кроме того, появилась тошнота, однократно была рвота, которая не принесла облегчения. Объективно: состояние удовлетворительное. Сознание ясное. ИМТ – 32 кг/м^2. Окружность талии (ОТ) – 106 см. Лицо гиперемировано. В лёгких дыхание жёсткое, хрипов нет. ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца звучные, ритм правильный, акцент II тона на аорте. Левая граница сердца – на 1 см кнаружи от срединно-ключичной линии. ЧСС – 90 ударов в минуту, АД - 190/120 мм рт. ст. на обеих руках. Живот участвует в дыхании, мягкий, безболезненный, печень не выступает из-под рёберной дуги. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отёков нет. Физиологические отправления не нарушены. Заключение ЭКГ: ритм синусовый с ЧСС – 90 ударов в минуту, признаки гипертрофии левого желудочка. Вопросы: 1. Предположите наиболее вероятный диагноз. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3. Опишите тактику оказания неотложной помощи при данном состоянии. 4. Составьте и обоснуйте план дальнейшего дополнительного обследования пациента и обоснуйте его. 5. Для последующей терапии вы бы рекомендовали монотерапию или комбинированную терапию? Обоснуйте.
	42	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Больная А. 38 лет поступила по скорой помощи в приемное отделение стационара с жалобами на пульсирующую головную боль, сопровождающуюся чувством сдавления головы, сердцебиением, потливостью, ознобом. За последние 6 месяцев

		отмечает похудание на 4 кг. Измеряла АД нерегулярно. В анамнезе за последние 8 месяцев - частые гипертонические кризы, купировавшиеся врачами скорой помощи (препараты не помнит). Постоянно гипотензивной терапии не принимала, но при повышениях АД свыше 170/100 мм рт. ст. принимала Каптоприл 25 мг внутрь без выраженного эффекта. При осмотре: АД – 220/130 мм рт. ст., ЧСС – 180 ударов в минуту. Температура тела - 37,8°С, бледность кожных покровов, тремор, похолодание кистей рук, светобоязнь. Отмечалось кратковременное синкопальное состояние. Проведена терапия внутривенным медленным введением препарата Урапидил со снижением АД в течение часа до 160/90 мм рт. ст. Задания: 1. Выделите ведущие синдромы. 2. Установите предварительный диагноз. 3. Наметьте план обследования пациентки на первом этапе. 4. Определите круг дифференциального диагноза. 5. Определите тактику лечения.
	43.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. К больной 71 года вызван врач скорой помощи. Жалобы на одышку, слабость, головокружение и учащенное сердцебиение в течение 15 минут. Анамнез заболевания: перенесла Q инфаркт миокарда задненижней стенки левого желудочка в 2012 г., лечилась стационарно. Страдает гипертонической болезнью с цифрами АД 180/90 мм рт. ст. в течение 10 лет. При небольшой физической нагрузке (ходьба на расстояние 200 метров спокойным шагом) бывают загрудинные боли, которые снимаются приемом Нитроглицерина. Приступы в течение последнего полугода не учащались. Отмечает отеки голеней больше к вечеру. Принимает периодически Кардипин XL, Фуросемид, Дигоксин. Объективно: состояние средней тяжести. В сознании. Лежит с высоким изголовьем. Кожные покровы бледные, влажные. Акроцианоз. Пульс - 120 в 1 минуту, слабого наполнения, ритмичный. АД - 90/60 мм рт. ст. Границы относительной сердечной тупости слева в V межреберье от lin.medioclavicularis sin. + 2 см. Тоны сердца приглушены, I тон на верхушке ослаблен. Акцент II тона на легочной артерии. Частота дыхания - 26 в 1 минуту. В легких жесткое дыхание, мелкие влажные хрипы в нижних отделах. Печень + 5 см ниже реберной дуги. Отеки голеней. На ЭКГ, снятой сразу после осмотра больной с целью оценки характера нарушений ритма:  Задания: 1. Дайте описание изменений на электрокардиограмме. 2. Ваш предположительный диагноз. 3. Проведите обоснование Вашего предположительного диагноза.

<table>
<tr><td></td><td></td><td>4. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациентки.
5. Лечебная тактика, выбор препаратов.</td></tr>
<tr><td></td><td>44.</td><td>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением.
Пациентка Б., 54 лет. Обратилась за медицинской помощью с жалобами на головные боли, преимущественно в затылочной области, мелькание мушек перед глазами, тошноту. Впервые 7 лет назад зарегистрировано повышение АД до 170/110 мм рт ст. 2 года назад перенесла инфаркт миокарда, назначенную терапию принимала нерегулярно, рост 164, вес 96 кг. Тоны сердца ослаблены, акцент 2 тона над аортой, АД 170/115 мм рт.ст. Пульс 68 уд. в минуту, ритмичный, напряженный.

Задания:
1. Ваш диагноз</td></tr>
<tr><td></td><td>45.</td><td>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением.
Больная З., 42 лет, учительница, доставлена машиной скорой помощи с жалобами на резкую интенсивную головную боль, рвоту, “мелькание мушек” перед глазами. Болеет около 7 лет, наблюдается у кардиолога по поводу артериальной гипертонии, лекарства принимает регулярно, при этом АД в пределах от 140/80 до 180/100 мм рт.ст. Объективно: гиперемия лица, тоны звучные, пульс 100 в 1 минуту, напряженный, АД 210/110 мм рт.ст
Задания:
Ваш диагноз</td></tr>
<tr><td></td><td>46.</td><td>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением.
Пациент В., 60 лет, вызвал скорую помощь с жалобами на одышку, чувство "нехватки воздуха", кашель. При осмотре: состояние тяжелое, кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 32 в мин, тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 220/110 мм рт. ст.
Задания:
Определите неотложное состояние у пациента.</td></tr>
<tr><td>ПК-1 Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза
ПК-1.7. Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и</td><td></td><td>Задания закрытого типа</td></tr>
<tr><td></td><td>1.</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие.
При отравлении какими токсическими веществами используются соответствующие антидоты?
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
<table>
<tr><th></th><th>Объект</th><th></th><th>Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Атропин</td><td>1</td><td>Отравление этанолом</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Кислород в ингаляции</td><td>2</td><td>Отравление нитритом натрия</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Синильная кислота</td><td>3</td><td>Отравление мухоморами</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Метиловый спирт</td><td>4</td><td>Отравление окисью углерода</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td rowspan="3">неотложной, паллиативной помощи детям
ПК-1.8. Проводит дифференциальный диагноз с другими болезнями и устанавливает диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</td>
<td></td>
<td>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие.
Укажите методы лечения, реализующие тот или иной принцип детоксикации.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
<table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Антидотная терапия</td><td>1</td><td>Удаление токсического вещества из организма</td></tr><tr><td>Б</td><td>Форсированный диурез</td><td>2</td><td>Задержка всасывания токсического вещества в кровь</td></tr><tr><td>В</td><td>Промывание желудка</td><td>3</td><td>Устранение действия всосавшегося токсичного вещества.</td></tr></table>
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>Прочитайте текст и установите последовательность.

Перечислите принципы детоксикации при острых отравлениях в порядке их реализации.
А. Удаление токсического вещества из организма.
Б. Задержка всасывания токсического вещества в кровь.
В. Устранение действия всосавшегося токсичного вещества.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table></td>
</tr>
</table>

4.

Прочитайте текст и установите соответствие.
Установите соответствие между острыми состояниями и тактикой лечения острых состояний.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Лекарственные средства для лечения печеночной энцефалопатии	1	Бикарбнат натрия, антибоитики широкого спектра действия, низкомолекулярный гепарин
Б	Лекарственные средства для лечения диабетического кетоацидоза	2	Глюкоза
В	Лекарственные средства для лечения метаболического кетоацидоза	3	Лактулоза, рифаксимин, орнитин
Г	Лекарственные средства для лечения гипогликемической комы	4	Инсулин

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
3	4	1	2

5.

Прочитайте текст и установите последовательность.
Уста
новите последовательность этапов лечения тяжелой гипогликемии.

1. **Пациента уложить на бок, освободить полость рта от остатков пищи.**
2. **В/в капельное введение 5–10 % раствора глюкозы и госпитализировать.**
3. **В/в струйно ввести 40 – 100 мл 40 % раствора глюкозы.**

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В

6. Прочитайте текст и установите последовательность.

<table>
<tr><td></td><td></td><td>Установите последовательность действий медицинского работника при коматозных состояниях
.
1. Восстановление (или поддержание) адекватного состояния жизненно важных функций: дыхания (санация дыхательных путей для восстановления их проходимости, установка воздуховода, интубация трахеи, искусственная вентиляция легких) и кровообращения (инфузионная терапия с присоединением дофамина, норадреналина).
2. Немедленная госпитализация в реанимационное отделение.
3. Борьба с внутричерепной гипертензией, отеком и набуханием мозга. Мероприятия, направленные на поддержание гомеостаза: нормализация показателей водно-электролитного обмена, борьба с гипертермией, гипергликемией. Противосудорожная терапия. Нутритивная поддержка.
4. Обеспечение необходимых условий для проведения лечения и контроля. «Правило трех катетеров»: катетеризация периферической вены, мочевого пузыря и установка назогастрального зонда.
Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td></tr>
<tr><td></td><td>7.</td><td>Прочитайте текст и установите последовательность между этапами оказания доврачебной помощи при гипертоническом кризе
1. принять один из препаратов для купирования гипертонического криза, который ранее рекомендован лечащим врачом;
2. до прибытия скорой медицинской помощи необходимо, по возможности, придать пациенту горизонтальное положение с приподнятым головным концом; обеспечить физический и эмоциональный покой;
3. вызвать скорую помощь
Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table></td></tr>
<tr><td></td><td>8.</td><td>Прочитайте текст и установите последовательность между этапами оказания врачебной помощи при гипертоническом кризе
1. в/в назначение препаратов с коротким периодом полувыведения с целью снижения АД в течение 30-120 мин → на 15-25%.
2. госпитализация в отделение неотложной кардиологии или палату интенсивной терапии.
3. в течение последующих 2-6 часов → снижение АД 160/100 мм рт ст, далее пероральные препараты.
4. начинать введение парентеральных антигипертензивных лекарственных препаратов не позднее 15 минут от момента поступления в стационар.
Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>9.</td>
<td>Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите по прогностической значимости рекомендации пациентам с частыми гипертоническими кризами:
1. находиться на диспансерном наблюдении
2. постоянно контролировать уровень артериального давления
3. модификация образа жизни с ограничением приема поваренной соли, отказ от курения и злоупотребления алкоголя, дозированная физическая нагрузка, снижение веса.
4. принимать регулярно препараты, назначенные лечащим врачом с достижением целевых уровней АД,

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:
<table>
<tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>10.</td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Разделите препараты на группы согласно классификации антигипертензивных средств
<table>
<tr><td></td><td>Класс препарата</td><td></td><td>Наименование препарата</td></tr>
<tr><td>А</td><td>Ингибиторы АПФ</td><td>1</td><td>Нифедипин, амлодипин</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Антагонисты кальциевых каналов</td><td>2</td><td>Каптоприл, эналаприл,</td></tr>
<tr><td>В</td><td>β-адреноблокаторы</td><td>3</td><td>Лозартан, валсартан</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Антагонисты рецепторов</td><td>4</td><td>Мето</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

	ангиотензина II (Сартаны)		пролол, атенолол, бисопролол
Д	Диуретики	5	Моксониди н
Е	Препараты центального действия	6	Гидрохлортиазид, фуросемид, торасемид

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д	Е

11.

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

40. Выберете препараты для купирования гипертонического криза в зависимости от клинической ситуации.

41.

	43. ГК и осложнение	**4**	**45. Лекарственная терапия**
	47. ГК и отек легких	**4**	**49. Сульфат магния в/в**
	51. ГК и ОКС	**5**	**53. Урапиндил, если САД > 220 мм рт ст, ДАД >120 мм рт ст, снижая на 10-15%**
	55. ГК и ОНМК	**5**	**57. Нитроглицерин или нитропруссид, фуросемид, эналаприлат, урапиндил в/в**
	59. ГК и преэклампсия,	**6**	**61. Нитроглицерин,**

	эклампсия беременных		**урапиндил, метопролол в/в**

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

62. А	**63. Б**	**64. В**	**65. Г**
66.	**67.**	**68.**	**69.**

12.

Прочитайте текст и установите соответствие.
К каждому препарату соотнесите побочное действие
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Препарат		Побочное действие
А	Метопролол	1	Тахикардия , гипотензия
Б	Каптоприл	2	Сухость во рту, гипотония
В	Нифедипин	3	Головная боль, гипотония
Г	Фуросемид	4	Брадикардия, бронхоспазм
Д	Моксонидин	5	Сухой кашель, ортостатическая гипотензия
К	Нитроглицерин	6	Гипокалиемия

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д	Е

13.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Подберите каждому из разделов внутренних болезней соответствующие определения:

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Для обезболивания при ОКС применяется:	1	Нагрузочные дозы дезагрегантов
Б	Для обезболивания при ОКС **НЕ** применяется	2	Болюсное введение антикоагулянта
В	На догоспитально	3	Дробное введение морфина

		м этапе с качестве антитромботической терапии применяется		
	Г	На догоспитальном этапе в качестве антитромботической терапии не применяется	4	Введение ненаркотического анальгетика в максимальной разовой дозе

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

14.

Прочитайте текст и установите соответствие.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
При ОКС с подъемом сегмента ST ЭКГ

	Объект		Характеристика
А	и возможностью осуществить коронарное вмешательство в сроки до 120 минут предпочтительно	1	Первичное ЧКВ
Б	и невозможностью осуществить коронарное вмешательство в сроки до 120 минут	2	Госпитальное ТЛТ

	предпочтительно		
В	развившемся в стационаре и невозможностью осуществить коронарное вмешательство предпочтительно	3	Догоспитальное ТЛТ
Г	и невозможностью осуществить коронарное вмешательство предпочтительно	4	Фармакоинвазивная стратегия

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

15.

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Для профилактики и лечения сердечной недостаточности и при ОКС применяют:	1	Статины на госпитальном этапе в средневысоких дозах
Б	Для профилактики	2	Тройную антитромботическ

	жизнеугрожающих аритмий при ОКС чаще всего применяют:		ую терапию
В	Для профилактики рецидивов тромбозов при ОКС применяют:	3	Ингибиторы АПФ/блокаторы ангиотензиновых рецепторов
Г	Для профилактики рецидивов тромбозов при ОКС применяют:	4	I, aVL, V5-V6 Бета-адреноблокаторы

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

16. Прочитайте текст и установите соответствие.

Установите соответствие между группой антикоагулянта и лекарственным средством из данной группы.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Фармакологическая группа		Лекарственное средство	
А	Гепарины	1	Ривароксабан, апиксабан
Б	Прямые ингибиторы тромбина IIa	2	Варфарин

В	Прямые ингибиторы фактора Ха	3	Гепарин, эноксапарин
Г	Непрямого действия (производные кумарина)	4	Дабигатран

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

17. Прочитайте текст и установите последовательность. Установите последовательность антикоагулянтной терапии при ТЭЛА
1.Ривароксабан 10 мг 2 р\сут
2.Ривароксабан 15 мг 2 р\сут 21 день
3.Ривароксабан 20 мг 1 р\сут 6 месяцев
4.Парентеральное введение гепаринов в лечебных дозах

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

18. Прочитайте текст и установите соответствие.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
Установите соответствия между течения ТЭЛА и их характеристиками

Объект		Характеристика	
А	Острая ТЭЛА	1	Связано, как правило, с нарастающим легочным тромбозом, наслаивающимся на первоначально мелкие или крупные эмболы. Проявляется этот вариант прогрессирующей дыхательной и правожелудочковой недостаточностью, симптомами плевропневмонии, часто кровохарканьем
Б	Подострая ТЭЛА	2	Повторные, от 3 до 5 раз и более острые приступы вследствие тромбоэмболии мелких сосудов, протекающими под маской кратковременных обмороков, приступов паники, необъяснимой лихорадки, атипичной стенокардии, пневмонии, сухого плеврита
В	Рецидивирующая ТЭЛА	3	Внезапное развитие одышки, коллапс, психомоторное возбуждение, цианоз. Сопряжено с массивной или крупной тромбоэмболией. Такой вариант ТЭЛА накапчивается

				молниеносным легальным исходом.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В

19. Прочитайте текст и установите последовательность.
Расположите последовательно комплекс реанимации при компрессионных сжатиях грудной клетки:
1.расположить основание одной ладони на центре грудной клетки больного (т.е. на нижней половине грудины);
2. расположить основание другой ладони поверх первой ладони;
3. встать на колени сбоку от больного;
4. сомкнуть пальцы рук в замок и удостовериться, что вы не оказываете давление на ребра; выгнуть руки в локтевых суставах; не оказывать давление на верхнюю часть живота или нижнюю часть грудины;
5. обеспечивать полную декомпрессию грудной клетки без потери контакта рук с грудиной после каждой компрессии;
6. расположить тело вертикально над грудной клеткой больного и надавить на глубину как минимум на 5 см, но не более 6 см;
7. компрессии и декомпрессии грудной клетки должны занимать равное время;
8. продолжать компрессии грудной клетки с частотой от 100 до 120 в мин;
9. компрессии грудной клетки следует проводить только на жесткой поверхности
Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г
Д	Е	Ж	З
И			

20. Прочитайте текст и установите последовательность.
Алгоритм использования автоматического наружного дефибриллятора (АНД):
1. включить АНД и далее следовать его голосовым и визуальным командам;
2. убедиться, что во время анализа ритма никто не прикасается к больному – это может нарушить алгоритм анализа ритма
3. электроды нельзя накладывать на область установки имплантированного кардиостимулятора или кардиовертера-дефибриллятора и трансдермальных
лекарственных систем!
4. наложить электроды на оголенную грудную клетку больного. Один электрод накладывают на правую часть грудной клетки (под ключицей, правее грудины, не на грудину!). Второй электрод накладывают на левую половину грудной клетки
5. если дефибрилляция показана (ФЖ или тахикардия с широкими комплексами), убедиться, что никто не прикасается к больному, и нажать на кнопку (в случае полностью автоматического режима работы АНД нажимать на кнопку не нужно);

<table>
<tr><td></td><td></td><td>сразу же после нанесения разряда продолжить БРМ в соотношении 30:2;
6. автоматический наружный дефибриллятор проводит автоматизированный анализ сердечного ритма по специально разработанному компьютерному алгоритму: ФЖ и тахикардия с широкими комплексами распознаются как ритмы, требующие дефибрилляции;
7. если дефибрилляция не показана, продолжить БРМ в соотношении 30:2 без промедления, следовать голосовым и визуальным командам АНД.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:
<table>
<tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Е</td><td>Ж</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td></td><td>21.</td><td>Прочитайте текст и установите последовательность.
Последовательность действий при искусственном
вдохе («изо рта в рот»)
1. зажать крылья носа большим и указательным пальцами руки, расположенной на лбу;
2. сделать нормальный вдох и плотно охватить своими губами рот больного;
3. после 30 компрессий открыть дыхательные пути;
4. открыть рот, подтягивая подбородок;
5. если первый искусственный вдох оказался неэффективным, перед следующим вдохом необходимо удалить инородные тела изо рта больного, проверить адекватность открывания дыхательных путей;
6. произвести равномерный вдох в течение 1 сек., наблюдая при этом
за подъемом грудной клетки,
7. поддерживая дыхательные пути открытыми, приподнять свою голову и наблюдать за тем, как грудная клетка опускается на выдохе;
8. всего необходимо сделать 2 искусственных вдоха, которые должны занять не более 10 сек.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:
<table>
<tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Е</td><td>Ж</td><td>З</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td></td><td>22.</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных.

Основным методом детоксикации на догоспитальном этапе является:
А) гемодиализ</td></tr>
</table>

		Б) формированный диурез В) промывание желудка Г) гемосорбция Д) плазмоферез Запишите выбранный ответ - букву: А | Б | В | Г | Д
	23.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных. Наиболее важную роль в успехе терапевтических мероприятий при острых отравлениях играет: А) место оказания помощи Б) методы оказания помощи В) время оказания помощи Г) наличие антидотов в аптечке Д) квалификация врача скорой медицинской помощи Запишите выбранный ответ - букву: А | Б | В | Г | Д
	24.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных. Принцип лечения острых отравлений осуществляемый на этапе СМП во всех без исключения случаях: А) антидотная терапия Б) активная детоксикация В) промывание желудка Г) посиндромная неотложная помощь Запишите выбранный ответ - букву: А | Б | В | Г
	25.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных. Наиболее эффективным методом лечения уремии является: **70. А) массивная инфузионная терапия** **71. Б) Гемодиализ** **72. В) антибиотики широкого спектра действия** **73. Г) антикоагуляционная терапия** Запишите выбранный ответ - букву: А | Б | В | Г

	26.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных. Барбитураты улучшают обменные процессы в клетках головного мозга, крое того они обладают: А) антикоогулянтными свойствами Б) антидепрессантными свойствами В) антибактериальными свойствами Г) антигипоксическими свойствами Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	27.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных. Для снижения интоксикации, обусловленной гипераммониемией применяют: А) аргинин-яблочную кислоту Б) молочную кислоту В) уксусную кислоту Г) соляную кислоту Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	28.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Больных с острым коронарным синдромом следует: А. Экстренно госпитализировать Б. Направить на прием участкового терапевта в поликлинику В. Вызвать участкового терапевта на дом Г. Не предпринимать никаких действий Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	29.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Укажите способы лечения, являющиеся методами реперфузионной терапии: А. Тромболизис Б. Чрезкожная коронарная ангиопластика В. Аортокоронарное шунтирование Г. Болюсное введение антикоагулянта Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	30.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Укажите антитромботические средства, которые применяют при остром коронарном синдроме А. Ацетилсалициловая кислота Б. Клопидогрель

		В. Дипиридамол Г. Эноксапарин Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	31.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных При гипертоническом кризе АД снижают до: А. нормальных цифр, Б. не снижают, В. снижают на 20-25% от исходного уровня в течении первых 1-2 часов, Г. снижают на 50% от исходного уровня. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	32.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных В каких случаях показана госпитализация при гипертоническом кризе (ГК)? А. при некупирующемся ГК; Б. при неосложненных ГК; В. при часто повторяющихся кризах; Г. при ГК с развитием осложнений. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	33.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных При осложнении гипертонического криза развитием острого коронарного синдрома и желудочковыми нарушениями ритма предпочтительно применение следующих препаратов: А - моксонидин; Б - клофелин; В. - допегит; Г - нитропруссид натрия Д – бета-адреноблокаторы (БАБ) Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	34.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Вероятность летального исхода при ТЭЛА (тромбоэмболия легочных артерий) увеличивается в случаях: А возраст старше 80 лет; Б женский пол; В наличие хронического заболевания легких; Г сатурация >90%;

		Д тахикардия >110 в мин. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
	35.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Клиническими симптомами ТЭЛА (тромбоэмболия легочных артерий) являются: А боли за грудиной с иррадиацией в левую руку; Б брадикардия; В коллапс; Г кровохарканье; Д одышка Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
	36.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Пациентам с ТЭЛА (лёгочная эмболия) без признаков перегрузки правых отделов по данным эхокардиографии и нормальным уровнем Тропонина Т показано проведение А. антикоагулянтной терапии; Б. дезагрегантной терапии; В. лечения сердечными гликозидами; Г. тромболитической терапии; Д. эмболэктомии из легочных артерий. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
	37.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Пациентам с тромбоэмболией мелких ветвей легочных артерий показано проведение: А. антикоагулянтной терапии; Б. дезагрегантной терапии; В. перевязки нижней полой вены; Г. тромболитической терапии; Д. эмболэктомии из легочных артерий. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
	38.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных При проведении тромболитической терапии возможны следующие осложнения: А аллергические реакции; Б геморрагический инсульт; В забрюшинная гематома;

		Г инфаркт миокарда; Д некроз тонкой кишки. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
	39.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Источниками ТЭЛА (лёгочная эмболия) служат тромбозы: А. вен нижних конечностей; Б вен таза; В левых отделов сердца; Г легочных вен; Д правых отделов сердца. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
	40.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных К антикоагулянтам, воздействующим на IIа фактор свертывающей системы, относятся: А. антивитамины К; Б. дабигатрана этексилат; В. нефракционированный гепарин; Г. низкомолекулярные гепарины; Д. ривароксабан. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
	41.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных К антикоагулянтам, воздействующим на Ха фактор свертывающей системы, относятся: А. антивитамины К; Б. дабигатрана этексилат; В. низкомолекулярные гепарины; Г. ривароксабан; Д. сулодексид. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
	42.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных К тромболитическим препаратам относятся: А. пентоксифиллин; Б. стрептокиназа; В. тканевой активатор плазминогена;

		Г. урокиназа; Д. фондапаринукс. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
	43	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Какие мероприятия выполняются при развитии внезапной сердечной деятельности? А. внутриаортальная баллонная контрпульсация; Б. дефибрилляция; В. сердечно-легочная реанимация; Г. экстракорпоральная мембранная оксигенация Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	44.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных В каком случае выбирается алгоритм базовой реанимации без проведения дефибрилляции? А. если помощь оказывается двумя врачами; Б. если помощь оказывается немедленно; В. если помощь оказывается одним врачом; Г. если помощь оказывается отсрочено. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	45	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Каково соотношение между числом компрессий грудной клетки и количеством инсуффляций воздуха при искусственном дыхании (по современным рекомендациям)? А. 15 к 2 Б. 20 к 2 В. 30 к 2; Г. 40 к 2 Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
	46	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных Почему после выполнения дефибрилляции пульс не оценивается, а сразу же продолжается сердечно-легочная реанимация? А. после нанесения разряда необходимо время, чтобы восстановилось дыхание; Б. после нанесения разряда необходимо время, чтобы восстановилось сознание; В. после нанесения разряда необходимо некоторое время, чтобы восстановилось кровообращение Г. после нанесения разряда необходимо некоторое время, чтобы ток от дефибриллятора активировал все кардиомиоциты. Запишите выбранный ответ - букву:

		А Б В Г
		Задания открытого типа. Дополнительные
	1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Назовите принципы детоксикации.
	2.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Назовите преимущества промывания желудка через зонд.
	3.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Антидотная терапия.
	4.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите основные принципы лечения диабетического кетоацидоза.
	5.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите схему лечения гиперосмолярного гипергликемического состояния.
	6.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите тактику лечения гипогликемической комы.
	7.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите порядок оказания помощи при гипертоническом кризе (ГК):
	8.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите лечение ГК в сочетании с отеком легких
	9.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите показания для экстренной госпитализации при ГК:
	10.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите оценку эффективности реанимационных мероприятий:
	11.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Что свидетельствует о неэффективности проведенных реанимационных мероприятий?
	12.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Что является самым распространенным осложнением сердечно-легочной реанимации?
	13.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите алгоритм использования автоматического наружного дефибриллятора (АНД).
	14.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите алгоритм базовых реанимационных мероприятий.
	15.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Изложите основные подходы по купированию болей при остром коронарном синдроме
	16.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Укажите основные подходы по антитромботической терапии при остром коронарном синдроме
	17.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Охарактеризуйте цели назначения при остром коронарном синдроме ингибиторов АПФ/блокаторов ангиотензиновых рецепторов, бета-адреноблокаторов, статинов
	18.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите клинику тромбоза печеночных вен

	19.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите клинику при остром панкреатите
	20.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите клинику тиреотоксического криза
	21.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите клинику перфорации язвы желудка или ДПК
	22.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите клинику острого аппендицита .
	23	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Назовите 2 тактики лечения ТЭЛА и условия, от которых зависит выбор.
	24	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Назовите минимальные сроки терапии антикоагулянтами у больных с ТЭЛА
	25	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Каким пациентам показана неопределенно долгая антикоагулянтная терапия?
	26	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Назовите показания для установки кава-фильтра.
	27.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Бригада СМП вызвана на базу отдыха в лесопарковую зону в окрестностях города. Молодого мужчину 25 лет укусила змея. С момента происшествия прошло 2 часа. Пострадавший стонет от боли, состояние средней тяжести, положение вынужденное, на передней поверхности бедра отмечаются парные прокушенные ранки, область укуса отечная, цвет кожи синюшный, больной бледен, сознание ясное зрачки обычной формы. Дыхание 24 в минуту. Пульс 100 уд./мин. АД 90 и 60 мм рт.ст. Задания: 1.Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
	28.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. В отделение больницы доставили больного с жалобами на острую боль в животе, понос, рвоту, нарушение зрения, затрудненное дыхание, резкое потоотделение. При осмотре врачом отмечено урежение частоты пульса, сужение зрачков, снижение артериального давления ниже нормы. Больной сообщил, что накануне употреблял в пищу жареные грибы. Задания: 1. Каким веществом, предположительно, произошло отравление? 2. Назовите фармакологическую группу препаратов, вызывающих подобные эффекты. 3. Меры помощи (общие). 4. Фармакологические антагонисты.
	29.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением.

		Больной С., 25 лет, заболел остро 3 часа назад, когда появилась тошнота, многократная обильная рвота съеденной непереваренной пищей, повысилась температура тела до 37,3°С. Вызвал «скорую помощь», госпитализирован с диагнозом: Отравление неизвестным ядом. Из эпидемиологического анамнеза: 5 часов назад употреблял в пищу йогурт с кисловатым привкусом, который хранился двое суток открытом вне холодильника. При осмотре в приемном покое: состояние средней тяжести, слабость, рвота фонтаном 3 раза. Кожные покровы бледно-розового цвета, тургор сохранен. Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет, ЧДЦ - 19/мин. Пульс - 92/мин., АД - 110/80 мм рт.ст. Язык сухой, чистый. Температура тела 37,4°С. Живот безболезненный урчит во всех отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Стула не было. В периферической крови: НЬ -187 г/л, L - $12*10^9$/л, СОЭ - 7 мм/час. В биохимическом анализе сыворотки крови: K^+ - 3,0 ммоль/л, Na^+ - 140 ммоль/л, мочевина-10,1 ммоль/л. Задания: 1.Поставьте диагноз. 2.Составьте план обследования больного. 3.Окажите помощь на догоспитальном этапе. 4.Составьте план лечения. 5.Укажите сроки инкубационного периода при данном заболевании.
	30.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. В отделение интенсивной терапии поступила больная 45 лет в состоянии комы с дыханием Куссмауля. Со слов доставивших больную родственников известно, что больная страдает инсулинзависимым сахарным диабетом и постоянно принимает инсулин. Ухудшение состояния наступило в результате нарушения диеты и прекращения приема инсулина. Анализы: pH – 6,8; глюкоза 30 ммоль/л; в крови и моче – ацетон. Назовите осложнение сахарного диабета, развившееся у пациентки. Задания: Назовите основные направления интенсивной терапии развившегося состояния.

	31.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Больной 18 лет, доставлен в приемный покой «Скорой помощью» в бессознательном состоянии. Со слов родственников, в течение нескольких последних дней жаловался на резкую слабость, усталость, сонливость, много пил жидкости. К врачу не обращался. Сегодня утром не пошел на занятия из- за сильной слабости, спал все утро, днем родственники разбудить его не смогли. Объективно: больной без сознания. Слабо реагирует на болевые раздражители. Кожные покровы сухие, тургор тканей снижен. Глазные яблоки при пальпации мягкие. Изо рта запах ацетона. Тоны сердца ритмичные, звучные. ЧСС – 120 в минуту. АД –80/40 мм рт. ст. Дыхание шумное, частое. ЧДД – 26 в минуту. При аускультации хрипы не выслушиваются. Язык сухой, обложен грязно-коричневым налетом, слизистая рта сухая. Живот мягкий. Печень – по краю реберной дуги. Задания: Установите предположительный диагноз. Определите характер неотложных мероприятий и дальнейшую тактику.
	32.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Женщина около 30 лет без сознания лежит на земле. Кожные покровы бледные, цианотичные. Челюсти сжаты, голова запрокинута назад. Руки и ноги в полусогнутом положении, мышцы напряжены. Зрачки расширены, равны с обеих сторон, на свет не реагируют. Через несколько секунд после осмотра развились симметричные подергивания мышц лица и конечностей. Появилась розовая пена изо рта. Непроизвольное мочеиспускание. АД 180/90 мм рт. ст, пульс 102 удара в минуту. Задания: Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
	33.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Пациентка Б., 54 лет. Обратилась за медицинской помощью с жалобами на головные боли, преимущественно в затылочной области, мелькание мушек перед глазами, тошноту. Впервые 7 лет назад зарегистрировано повышение АД до 170/110 мм рт ст. 2 года назад перенесла инфаркт миокарда, назначенную терапию принимала нерегулярно, рост 164, вес 96 кг. Тоны сердца ослаблены, акцент 2 тона над аортой, АД 170/115 мм рт.ст. Пульс 68 уд. в минуту, ритмичный, напряженный. Задания: 1. Ваш диагноз 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
	34.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Больная З., 42 лет, учительница, доставлена машиной скорой помощи с жалобами на резкую интенсивную головную боль, рвоту, “мелькание мушек” перед глазами. Болеет около 7 лет, наблюдается у кардиолога по поводу артериальной гипертонии, лекарства принимает регулярно, при этом АД в пределах от 140/80 до 180/100 мм рт.ст. Объективно: гиперемия лица, тоны звучные, пульс 100 в 1 минуту, напряженный, АД 210/110 мм рт.ст Задания: 1. Ваш диагноз 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
	35.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Пациент В., 60 лет, вызвал скорую помощь с жалобами на одышку, чувство "нехватки воздуха", кашель. При осмотре: состояние тяжелое, кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта

		выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 32 в мин, тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 220/110 мм рт. ст. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
	36.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. У больного 58 лет, мужчины, 2 недели назад впервые появились боли за грудиной давящего характера при ходьбе 150-200 метров, проходящие в покое. Боли беспокоили не каждый день. В ночь перед поступлением проснулся от давящих загрудинных болей с иррадиацией в левую руку. Продолжительность болей была около 1 часа. Вызвал СМП, болевой синдром не облегчался при приеме под язык нитроглицерином и был купирован только морфином. Доставлен в отделение кардиореанимации через 1,5 часа от начала болей. Жалоб при поступлении нет. По ЭКГ: ритм синусовый с ЧСС 72 в минуту. В отведениях aVL, V3-V6 депрессия сегмента ST до 2 мм с положительным зубцом Т. Задания: 1. Показана ли пациенту тромболитическая терапия? Объясните свой выбор? 1. Какое медикаментозное лечение необходимо назначить данному больному?
	37.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Пациент 48 лет госпитализирован в кардиоцентр через 2 часа от начала болей за грудиной давящего характера. Ранее боли в грудной клетке не беспокоили, считал себя здоровым. Врачом скорой помощи были назначены аспирин 500 мг разжевать, анальгин 50 % - 2,0 мл в/в, нитроглицерин 0,5мг 2 таб. сублингвально, гепарин 5000 ЕД в/в. На момент поступления болевой синдром не купирован. Объективно: АД 108/64 мм рт.ст. ЧСС 87 в минуту. По ЭКГ: ритм синусовый, в отведениях II, III, AVF отрицательный зубец Т, во II форма желудочкового комплекса Rs, в III, AVF rSr. При исследовании тропонина I высокочувствительным методом выявлено 7 кратное повышение его уровня. Задания: 1. Оцените лечение, проведенное на догоспитальном этапе. 2. Показана ли больному реваскуляризация? Если да, что предпочтительно – ТЛТ и коронарное вмешательство?
	38.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Больной А., мужчина 63 лет, обратился приемный покой кардиостационара с жалобами на давящие боли за грудиной с иррадиацией в левое надплечье, сильнейшую слабость, обильное потоотделение. Боли возникли остро, 4 часа назад. Некоторое время терпел, далее самостоятельно пошел больницу. В анамнезе примерно 3-5 лет подъемы АД максимально до 160/100 мм рт.ст. без ухудшения самочувствия; не наблюдался и не лечился. Курит около 20 сигарет/сутки, алкоголь употребляет 200-300 мл водки 2-3 раза в месяц. В остальном анамнез жизни без особенностей. Объективно состояние тяжелое. Сознание ясное, положение активное. Нормостенического телосложения, повышенного питания. Рост 178 см., вес 103 кг. ИМТ=32,5 кг/м2 Кожные покровы бледные, влажные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД=19/минуту. Тоны сердца ослаблены на всех точках, III тон сердца на верхушке, шумы не выслушиваются. Ритм сердца правильный, ЧСС=Ps. Ps=96/минуту. АД=132/88 мм рт.ст. В остальном физикальный статус без особенностей. На ЭКГ - синусовый ритм, подъем ST выпуклостью вверх II, III, aVF максимально 2 мм. Задания:

		1.Укажите медикаментозную терапию на госпитальном этапе 2. Какая реваскуляризация предпочтительна в данном случае?
	39.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Больной 67 лет обратился в поликлинику с жалобами на головокружение, общую слабость, дважды была потеря сознания. 4 года назад перенес инфаркт миокарда. Объективно: состояние средней тяжести, кожа и слизистые обычного цвета. При перкуссии границы сердца: левая - на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - в III межреберье, правая - по правому краю грудины. Аускультативно: в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, аритмичные, ЧСС 62 в 1 мин. АД 140/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Периферических отеков нет. При проведении суточного мониторирования ЭКГ выявлены эпизоды АВ-блокады 2 ст. Мобитц 2 (2:1-4:1), частые периоды асистолии желудочков с максимальной продолжительностью 3,5 сек. Во время осмотра внезапно потерял сознание. Кожа бледная. Пульс и АД не определяется.. Задания: 1.Определите неотложное состояние. 2.Окажите неотложную помощь.
	40.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Мужчина около 50 лет во время работы внезапно потерял сознание. Спонтанное дыхание отсутствует, отмечается резкая бледность кожных покровов, зрачки расширены, пульсация на сонной артерии отсутствует. Известно, что пострадавший наблюдается поликлиникой по поводу ИБС. Задания: 1: Какое патологическое состояние возникло у больного? 2: Какова должна быть тактика неотложной терапии данного состояния?
	41.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Мужчина 60 лет госпитализирован в инфарктное отделение через 4 часа после начала приступа загрудинной боли. Объективно: кожа бледная. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушенные, аритмичны. Пульс 96 в 1 мин. АД 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Периферических отеков нет. На ЭКГ - ритм синусовый, частая полифокальная желудочковая экстрасистолия, патологический зубец Q в I, aVL; QS в VI, V2, V3 отведении, куполовидный подъем ST, отрицательный Т. Во время регистрации ЭКГ внезапно потерял сознание, захрипел, отмечены тонические судороги. Дыхание отсутствует, пульс и АД не определяются. На ЭКГ: неритмичные крупные волны Задание: 1.Определите неотложное состояние. 2.Окажите неотложную помощь
	42.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Мужчина в общественном месте, будучи с родственниками, посинел и упал без сознания, на момент осмота уже прошло 25 мин: кома 3балла по Глазго, дыхание и сердцебиение не

		определяются, зрачки максимально расширены, фотореакция и роговичный рефлекс отсутствуют, в отлогих местах пятна гипостаза. Все происходит в окруженнии зевак и родственников, однако до Вашего появления к пациенту не прикасались Задания: 1: диагноз ? 2: Ваши действия
	43.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением. Вызов на дом к онко больному всвязи с ухудшением состояния. Со слов родственников не разбудить при осмотре дыхание и сердцебиение отсутствуют, кома 3 балла по Глазго, зрачки расширены, фотореакции и роговичного рефлекса нет, кожные покровы холодные, гипостаз, трупное окоченение. Задания: 1: диагноз ? 2: Порядок действий