

Тема 7. Невідкладна допомога при гострих отруєннях та радіаційних ураженнях. Гостра печінкова та ниркова недостатність.

1. Під час ядерного вибуху військовослужбовець отримав опіки шкіри III-Б ст., 5%. Під час проведення дозиметричного контролю доза опромінення становить 3 Гр. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Комбінована радіаційно-термічна травма
- B. Опікова хвороба
- C. Гостра променева хвороба
- D. Політравма
- E. Травматична хвороба

2. Хвора 43-х років оглянута на місці пожежі у лісі бригадою швидкої медичної допомоги. Встановлено: відсутність свідомості, опіки I ступеню 15% поверхні тіла. АТ- 70/40 мм рт.ст., Ps- 128/хв., дихання часте, поверхневе. Аускультативно: жорстке дихання, послаблене в нижньобочкових відділах, хрипів немає. Який попередній діагноз?

- A. Отруєння чадним газом
- B. Опіковий шок
- C. Гіповолемічний шок
- D. Отруєння продуктам и горіння пластмаси
- E. Отруєння фосфорорганічним и речовинами

3. Хворий 50-ти років після аварії на виробництві був госпіталізований із скаргами на металевий присмак та печіння у роті, нудоту, слинотечу, багаторазове блювання, пронос з домішками слизу та крові, біль у епігастральній та поперековій ділянках. Об'єктивно: стан важкий, виразковий стоматит, гінгівіт, некроз слизової оболонки носа, набряк гортані. АТ- 150/100 мм рт.ст., Ps- 48/хв, тони серця глухі. Поліурія, гіпостенурія, альбумінурія, гематурія. Який антидот слід ввести хворому?

- A. Унітіол
- B. Атропіну сульфат
- C. Хромосмон
- D. Діетиоксим
- E. Антарсин

4. У хворої 42-х років гострий лівобічний пієлонефрит ускладнився бактеріальним шоком та гострою нирковою недостатністю. Дві доби тому настала поліурічна стадія. Які зміни в організмі слід попередити в першу чергу?

- A. Гіпокаліємія
- B. Гіперазотемія
- C. Набряковий синдром
- D. Анемія
- E. Гіпоальбумінемія

5. Хворий 30-ти років знаходиться на лікуванні у відділенні реанімації з діагнозом: отруєння невідомою отрутою важкого ступеня. Кома. З анамнезу: знайдений вдома у непритомному стані. На АКТ головного мозку - без патології. Дані біохімічних досліджень крові: білірубін загальний – 120 мкмоль/л, глюкоза - 5 ммоль/л, ПТІ - 36%, загальний білок - 40 г/л, альбумін - 30%. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Отруєння дихлоретаном
- B. Отруєння ФОІ
- C. Отруєння атропіном
- D. Отруєння протитуберкульозними препаратами
- E. Отруєння серцевими глікозидами

6. З вогнища хімічного ураження, утвореного зарином, до МПП доставлено ураженого. Відзначаються напади ядухи за типом бронхіальної астми, фібрилярні посмикування жувальних м'язів. Який антидот необхідно ввести ураженому разом з атропіном на даному етапі медичної евакуації?

- A.** Дипіроксим
- B.** Унітіол
- C.** Тіосульфат натрію
- D.** Антиціан
- E.** Амлінітрит

7. Після використання інсектициду у хворої 45-ти років з'явився головний біль, загальна слабкість, погіршення зору, напади задухи, болі в ділянці серця. Хвора у вимушеному положенні, плечовий пояс фіксований, шкіра та слизові ціанотичні, фібрилярні посмикування м'язів обличчя, міоз. В легенях жорстке дихання, множинні сухі свистячі хрипи, брадикардія, зниження АТ до 90/60 мм рт.ст. Яка початкова доза введення 0, 1% р-ну атропіну?

- A.** 2-4 мл
- B.** 1-2 мл
- C.** 4-8 мл
- D.** 6-8 мл
- E.** 8-10 мл

8. Потерпілого 35-ти років доставлено до приймального відділення без свідомості. Брав участь у ліквідації аварії на хімічному виробництві, пов'язаному з галогенованими вуглеводнями. Об'єктивно: зіниці розширені, на світло не реагують, дихання Кусмауля, ригідність м'язів потилиці та кінцівок, позитивні рефлексії Бабінського, Гордона, Жуковського. Різко виражена жовтяниця, петехіальна висипка. Температура тіла - 37,6°C. Що зумовило розвиток вказаного стану в хворого?

- A.** Гостра печінкова недостатність
- B.** Гостра ниркова недостатність
- C.** Геморагічна лихоманка
- D.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- E.** Гостра надниркова недостатність

9. Хворий 30-ти років працює 8 років фасувальником анілінових барвників. Останню зміну працював у приміщенні, де вийшла з ладу вентиляція. Доставлений зі скаргами на головний біль, запаморочення, сонливість, різку загальну слабкість, пітливість. Об'єктивно: сіруватосинє забарвлення шкіри, тони серця приглушені, Рс-105/хв., АТ- 95/60 мм рт.ст., дихання поверхневе, ЧД- 25/хв. Печінка +2 см, чутлива. У крові: 10% еритроцитів з тільцями Гейнца-Ерліха, лейкоцитів - 8, 5 · 10⁹/л, ШЗЕ - 2 мм/год. Які дослідження слід призначити для верифікації діагнозу?

- A.** Аналіз крові на метгемоглобін
- B.** Аналіз сечі на свинець
- C.** Аналіз сечі на порфірини
- D.** Аналіз крові на карбоксигемоглобін
- E.** Аналіз сечі на метгемоглобін

10. В ході оперативного втручання з приводу резекції легеневої тканини пацієнту 53-х років, під час гемотрансфузії 200 мл еритроцитарної маси виникла артеріальна гіпотензія до 50/10 мм рт.ст., по сечовому катетеру - бура сеча в зниженому об'ємі. Діагностовано ускладнення гемотрансфузії крові іншої групи. Який провідний клінічний синдром може привести до смерті хворого протягом 2-7 діб від розвитку даного ускладнення?

- A.** Гостра ниркова недостатність

- В.** набряк легенів
- С.** Гемолітична анемія
- Д.** Тромбоемболія легеневої артерії
- Е.** Пірогенна реакція

11. Дитина 1-го року доставлена до лікарні з діагнозом: гостра ниркова недостатність, стадія олігоанурії. У хворого відзначається м'язова слабкість, аритмія, зміни на ЕКГ (розширення інтервалів *PQ* та *QRS*, високі, вузькі та симетричні зубці *T*). Які біохімічні зміни викликають ці порушення?

- А.** Гіперкаліємія
- В.** Гіпокаліємія
- С.** Гіперкальціємія
- Д.** Гіпокальціємія
- Е.** Ацидоз

12. У постраждалого внаслідок дії іонізуючого випромінювання виникли симптоми первинної реакції гострої променевої хвороби. Госпіталізований до стаціонару через 2 доби. Які з показників периферичної крові мають найбільше діагностичне значення у цей період?

- А.** Лімфоцити
- В.** Нейтрофіли
- С.** Еритроцити
- Д.** Тромбоцити
- Е.** ШЗЕ

13. Хворий 48-ми років надійшов до стаціонару із клінікою печінкової недостатності. При огляді виявлено незначні неврологічні зрушення. Втрата ваги незначна. Наявний асцит легко піддається лікуванню. У крові: білірубін в сироватці крові - 3,0 мг/%, рівень альбуміну - 3,2 мг/%, протромбіновий індекс - 75%. До якої групи печінково-клітинної недостатності можна віднести дані зрушення згідно з класифікацією печінкової дисфункції за Чайлд-П'ю?

- А.** 2
- В.** 1
- С.** 3
- Д.** 1а
- Е.** 1б

14. У хворого із вкрай важким ступенем кістковомозкової форми гострої променевої хвороби у початковому періоді з'явилися: лихоманка, сильний головний біль, адинамія, біль у м'язах і суглобах. Який синдром гострої променевої хвороби у хворого?

- А.** Синдром загальної токсемії
- В.** Синдром ураження нервової системи
- С.** Гастроінтестинальний синдром
- Д.** Синдром інфекційних ускладнень
- Е.** Геморагічний синдром

15. Жінка 47-ми років госпіталізована зі скаргами на слабкість, жовтяницю, свербіж шкіри. Захворіла 2,5 місяці тому, гостро, з явищами ознобу та підвищенням температури до 39°C; через 2 тижні виникла наростаюча жовтяниця. Об'єктивно: значна жовтяниця, печінка не пальпується, жовчний міхур збільшений, не болючий. Білірубін крові - 190 мкмоль/л, за рахунок прямого. Кал ахолічний. Яка ймовірна причина жовтяниці у хворой?

- А.** Механічна жовтяниця
- В.** Гемолітична жовтяниця
- С.** Хвороба Жильбера
- Д.** Паренхіматозна жовтяниця

Е. Синдром Каролі

16. У робочого, що працює на виробництві ртутних термометрів, після вдихання в закритому приміщенні повітря з парами розливої ртуті виникли металевий присмак у роті, слинотеча, біль у животі, кривавий пронос. Який препарат найбільш показаний у даному випадку?

- А.** Унітіол
- В.** Активоване вугілля
- С.** Преднізолон
- Д.** Левоміцетин
- Е.** Альмагель

17. Дівчина 26-ти років, з метою суїциду, прийняла 50 таблеток снодійного. Стан вкрай важкий: непритомна, зіниці широкі без реакції на світло. Дихання хрипле, 10/хв., за участю допоміжних м'язів, ціаноз. В легенях численні вологі хрипи. Ps-124/хв., поверхневий, АТ-90/40 мм рт.ст. В чому буде полягати невідкладна допомога?

- А.** Інтубація трахеї
- В.** Туалет трахеобронхіального дерева
- С.** Допоміжне дихання респіра тором "Амбу"
- Д.** Стимуляція діурезу і компенсація плазмозамінниками
- Е.** Гіпербарична оксигенація

18. Військовослужбовець 20-ти років потрапив у осередок дії ОР. Евакуйований до МПБ, введено підшкірно 4 мл 0,1% розчину атропіну. Скарги на загальну слабкість, спрагу, сухість у горлі, охриплість голосу, збудження, дратівливість. Шкіра обличчя гіперемована, зіниці розширені. В легенях жорстке дихання. Ps- 112/хв, АТ- 140/90 мм рт.ст. Що стало причиною зазначеної картини?

- А.** Атропінізація організму
- В.** Ураження зарином
- С.** Ураження зоманом
- Д.** Ураження дифосгеном
- Е.** Передозування реактиваторів холінестерази

19. При променевому ураженні шкіри у хворого 33-х років спостерігається вологий дерматит, пухирі малі, ненапружені, займають менш ніж 50% поля. Така клінічна картина виникає при дозі опромінення:

- А.** 15-20 Гр
- В.** 5-8 Гр
- С.** 7-13 Гр
- Д.** 10-15 Гр
- Е.** 20-30 Гр

20. Хворий 59-ти років звернувся до лікаря із скаргами на пожовтіння шкірних покривів, свербіж. Пожовтів 4 дні тому після перенесеного болювого нападу. Об'єктивно: шкірні покриви і склери жовтушні. На тілі наявні численні розчухи. У крові: білірубін – 218 мкмоль/л., пряма фракція - 182 мкмоль/л, лужна фосфатаза - 4,2 мкмоль/год·мл, білок - 68 г/л., АсАТ - 0,716, АлАТ - 0,813. Який провідний клінічний синдром у хворого?

- А.** Холестазу
- В.** Печінково-клітинної недостатності
- С.** Портальної гіпертензії
- Д.** Мезенхімально-запальний
- Е.** Астено-невротичний

21. З вогнища радіаційної катастрофи до медичного пункту полку доставлено 15 потерпілих. Через 20-25 хвилин після вибуху потерпілі стали відчувати різку слабкість, запаморочення, нудоту, з'явилося невпинне блювання. Стан хворих тяжкий. Кволі, апатичні, на запитання відповідають з великою затримкою. ЧСС- 120/хв. з частими екстрасистолами, АТ- 70/30 мм рт.ст., ЧД- 28/хв. За даними індивідуального дозиметра доза отриманого випромінювання склала 8 Гр. Якій стадії гострої променевої хвороби відповідає наведена симптоматика?

- A.** IV
- B.** I
- C.** II
- D.** III
- E.** V

22. Військовослужбовець доставлений на МПП після хімічного ураження. Лікар встановив діагноз отруєння синильною кислотою. На попередніх етапах антидот не вводився. Яка перша лікарська допомога потрібна хворому?

- A.** Антиціан внутрішньовенно
- B.** Амлінітрил інгаляційно
- C.** Атропін підшкірно
- D.** Будаксим внутрішньом'язово
- E.** Унітіол внутрішньовенно

23. Чоловік 40-ка років скаржиться на багаторазове блювання, що з'явилося через 30 хвилин після опромінення на АЕС, біль у животі, озноб, високу температуру - 38 – 39°C, зниження артеріального тиску. Пізніше, на 2-й день спостерігається пронос. Доза загального опромінення 20 Гр. Яка форма гострої променевої хвороби розвинулась?

- A.** Кишкова форма
- B.** Церебральна форма
- C.** Токсемічна форма
- D.** Кишково-мозкова форма
- E.** Це прояви не променевої хвороби

24. У постраждалого на тлі гострого отруєння фосгеном розвинулася клініка дихальної та серцево-судинної недостатності. Який показник є несприятливим симптомом щодо прогнозу перебігу отруєння?

- A.** Згущення крові
- B.** Підвищення температури тіла до 37,5°C
- C.** Тахікардія до 120/хв.
- D.** Зниження артеріального тиску до 100 мм рт.ст.
- E.** Загальна слабкість

25. Потерпілий 30-ти років одержав одноразову дозу зовнішнього опромінення 3 Гр, доставлений на I етап медичної евакуації з вогнища радіаційного зараження зі скаргами на нудоту, блювання, постійний головний біль, слабкість, біль в кістках. Об'єктивно: свідомість ясна, збуджений. Температура тіла 37,8°C. Спостерігається ін'єкція склер, гіперемія шкірних покривів. АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 100/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гостра променева хвороба, кістково-мозкова форма, період первинної реакції
- B.** Гостра променева хвороба, кишкова форма, період розпалу захворювання
- C.** Гостра променева хвороба, церебральна форма, період відновлення
- D.** Гостра променева хвороба, судинно-токсемічна форма, латентний період
- E.** Гостра променева хвороба, кишкова форма, період відновлення

26. Під час проведення регламентних робіт на АЕС трапилась аварія з викидом радіоактивних речовин. 32 працівника чергової зміни отримали різні дози зовнішнього опромінення. Яка доза опромінення зумовлює гостру променеви хворобу легкого ступеня?

- A.** 1-2 Гр
- B.** 4-6 Гр
- C.** 8-10 Гр
- D.** 0,25-0,5 Гр
- E.** 12-15 Гр

27. Хворого 47-ми років доставлено в токсикологічне відділення в тяжкому стані. Об'єктивно: свідомість за типом оглушення, АТ- 75/40 мм рт.ст., ЧСС- 40/хв. Із анамнезу: 1 годину тому прийняв 3 таблетки клофеліну із суїцидальною метою. Діагноз: отруєння клофеліном. Яка тактика лікаря?

- A.** Інфузійна терапія, атропіну сульфат в/в, промивання шлунка
- B.** Промивання шлунка, спостереження
- C.** Інфузійна терапія, промивання шлунка
- D.** Кордіамін в/в, інфузійна терапія
- E.** Преднізолон в/в, інфузійна терапія, промивання шлунка

28. На 4-ту добу після переливання несумісної по групі крові, у хворого різко зменшився діурез, розвинулася анурія, різко погіршився загальний стан, підвищився артеріальний тиск. При лабораторних дослідженнях: креатинін плазми - 680 мкмоль/л, сечовина плазми - 24 мкмоль/л. Про яке захворювання і про яку його стадію слід думати в першу чергу?

- A.** Гемотрансфузійна гостра ниркова недостатність, анурія
- B.** Гемотрансфузійний шок, постренальна гостра ниркова недостатність, анурія
- C.** Постгеморагічна гостра ниркова недостатність, анурія
- D.** Анафілактичний шок, гостра ниркова недостатність, анурія
- E.** Гострий інтерстиціальний нефрит, обтураційна анурія