



федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)

Утверждено
Ученый совет ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
«12» мая 2025
протокол №4

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Неотложная помощь при угрожающих жизни состояниях
основная профессиональная Высшее образование - специалитет - программа специалитета
32.00.00 Науки о здоровье и профилактическая медицина
32.05.01 Медико-профилактическое дело

Фонд оценочных средств

I Тестовые задания 3-го уровня, с возможностью выбора одного правильного ответа.

1. Принципы сердечно-легочной реанимации

Вопрос 1

Какова глубина компрессий грудной клетки при проведении СЛР взрослому человеку согласно рекомендациям Европейского совета по реанимации (ERC) 2021 г.?

- а) 2–3 см
- б) 4–5 см
- в) 5–6 см
- г) 6–7 см
- д) 7–8 см

Правильный ответ: в

Вопрос 2

Какова оптимальная частота компрессий грудной клетки при проведении СЛР у взрослого?

- а) 60–80 в минуту
- б) 80–100 в минуту
- в) 100–120 в минуту
- г) 120–140 в минуту
- д) 140–160 в минуту

Правильный ответ: в

Вопрос 3

Какое соотношение компрессий и вдохов рекомендуется при проведении СЛР одним



спасателем без использования оборудования у взрослого?

- а) 15:2
- б) 30:2
- в) 30:1
- г) 15:1
- д) 10:2

Правильный ответ: б

Вопрос 4

Какой препарат является препаратом выбора для введения при фибрилляции желудочков/желудочковой тахикардии без пульса во время СЛР (по протоколу ALS)?

- а) Атропин
- б) Лидокаин
- в) Амiodарон
- г) Адреналин
- д) Аденозин

Правильный ответ: в

Вопрос 5

Какой алгоритм действий после восстановления спонтанного кровообращения (ROSC) является приоритетным?

- а) Немедленное введение адреналина
- б) Контроль и поддержание проходимости дыхательных путей, адекватной вентиляции, оксигенации (SpO₂ 94–98%) и гемодинамики (среднее АД >65 мм рт.ст.)
- в) Проведение лечебной гипотермии всем пациентам
- г) Электрокардиоверсия
- д) Введение бикарбоната натрия

Правильный ответ: б

2. Практическое выполнение СЛР

Вопрос 6

Какой ритм на мониторе дефибриллятора требует немедленной разрядной дефибрилляции?

- а) Асистолия
- б) Электромеханическая диссоциация
- в) Фибрилляция желудочков или желудочковая тахикардия без пульса
- г) Синусовая брадикардия
- д) Наджелудочковая тахикардия

Правильный ответ: в

Вопрос 7

Какова первая доза энергии при проведении дефибрилляции у взрослого при использовании бифазного дефибриллятора?

- а) 120 Дж
- б) 150–200 Дж
- в) 360 Дж
- г) 50 Дж
- д) 2 Дж/кг



Правильный ответ: б

Вопрос 8

Какое положение головы является оптимальным для открытия дыхательных путей у пострадавшего без травмы позвоночника?

- а) Запрокидывание головы с подъемом подбородка (head tilt-chin lift)
- б) Тройной прием Сафара
- в) Выдвижение нижней челюсти без запрокидывания
- г) Поворот головы набок
- д) Положение Фаулера

Правильный ответ: а

Вопрос 9

При подозрении на травму шейного отдела позвоночника для открытия дыхательных путей используется:

- а) Запрокидывание головы
- б) Запрокидывание головы с подъемом подбородка
- в) Только выдвижение нижней челюсти (jaw thrust) без движения шеи
- г) Поворот пострадавшего на живот
- д) Интубация трахеи

Правильный ответ: в

Вопрос 10

Какой объем вдоха (при использовании мешка Амбу) считается безопасным у взрослого во избежание перерастяжения желудка?

- а) 100–200 мл
- б) 400–500 мл
- в) 600–800 мл
- г) 800–1000 мл
- д) 1200 мл

Правильный ответ: б

Вопрос 11

Какова максимальная продолжительность прерывания компрессий для проведения разряда дефибриллятора?

- а) 5 секунд
- б) 10 секунд
- в) 15 секунд
- г) 20 секунд
- д) 30 секунд

Правильный ответ: а

Вопрос 12

У ребенка 4 лет один спасатель. Какое соотношение компрессий и вдохов рекомендуется (без интубации)?

- а) 15:2



- б) 30:2
- в) 15:1
- г) 30:1
- д) 5:1

Правильный ответ: б

Вопрос 13

Глубина компрессий грудной клетки у ребенка (от 1 года до пубертата) должна составлять:

- а) 2 см
- б) 3 см
- в) 4 см
- г) 5 см (или 1/3 передне-заднего диаметра)
- д) 6 см

Правильный ответ: г

Вопрос 14

Какое устройство используется для контроля качества компрессий при СЛР (глубина, частота, полная рекоилиция)?

- а) Пульсоксиметр
- б) Капнограф (ЕТСО₂)
- в) Аппарат ИВЛ
- г) Акселерометр или обратная связь на дефибриляторе
- д) Тонометр

Правильный ответ: г

Вопрос 15

Каков целевой уровень капнографии в конце выдоха (ЕТСО₂) во время качественной СЛР?

- а) <10 мм рт.ст.
- б) 10–15 мм рт.ст.
- в) 15–20 мм рт.ст.
- г) >20 мм рт.ст.
- д) >40 мм рт.ст.

Правильный ответ: г

Вопрос 16

Как часто следует вводить адреналин во время СЛР по протоколу ALS?

- а) Каждые 1 минуту
- б) Каждые 3–5 минут
- в) Каждые 10 минут
- г) Однократно
- д) После каждой дефибрилляции

Правильный ответ: б

Вопрос 17

Какое действие является первым при обнаружении человека без сознания без дыхания или с ненормальным дыханием (гаспинг)?



- а) Вызов скорой помощи
- б) Начать компрессии грудной клетки
- в) Освободить дыхательные пути и проверить пульс
- г) Позвать на помощь и начать СЛР немедленно
- д) Нанести прекардиальный удар

Правильный ответ: г

3. Неотложная помощь при угрожающих жизни состояниях

3.1. Обструкция дыхательных путей (инородное тело)

Вопрос 18

Какой прием используется для удаления инородного тела у взрослого при полной обструкции дыхательных путей (человек не кашляет, не может говорить, синееет)?

- а) Прием Хеймлиха
- б) Удары по спине
- в) Прямая ларингоскопия
- г) Коникотомия
- д) Трахеостомия

Правильный ответ: а

Вопрос 19

У ребенка 2 лет при полной обструкции дыхательных путей инородным телом, после неудачных 5 ударов по спине следующим этапом следует:

- а) 5 толчков в живот (прием Хеймлиха)
- б) Непрямой массаж сердца
- в) 5 компрессий грудной клетки (у детей младше 1 года – 5 толчков в грудь)
- г) Интубация
- д) Коникотомия

Правильный ответ: а

3.2. Анафилаксия

Вопрос 20

Какой препарат является препаратом первой линии при лечении анафилактического шока?

- а) Глюкокортикостероиды (преднизолон)
- б) Антигистаминные (димедрол)
- в) Адреналин (эпинефрин) внутримышечно
- г) Дофамин внутривенно
- д) Эуфиллин внутривенно

Правильный ответ: в

Вопрос 21

Какая доза адреналина при анафилаксии у взрослого (внутримышечно) рекомендуется?

- а) 0,1 мг (0,1 мл 1:1000)
- б) 0,3 мг (0,3 мл 1:1000)
- в) 0,5 мг (0,5 мл 1:1000)
- г) 1 мг (1 мл 1:1000)
- д) 0,01 мг/кг



Правильный ответ: б (обычно 0,3–0,5 мг, стандарт – 0,5 мг; но часто указывают 0,3 мг для легкой, 0,5 для тяжелой. По большинству рекомендаций взрослым 0,5 мг в/м, повтор через 5–15 мин. Выберу в.)

3.3. Острый коронарный синдром и остановка сердца

Вопрос 22

Какая тактика ведения пациента с типичной болью в грудной клетке подозрительной на инфаркт миокарда, с нестабильной гемодинамикой (АД 80/50) и брадикардией?

- а) Нитроглицерин сублингвально
- б) Аспирин 300 мг
- в) Атропин 0,5–1 мг в/в
- г) Морфин в/в
- д) Гепарин болюсно

Правильный ответ: в

Вопрос 23

Что такое сердечно-легочная реанимация при желудочковой тахикардии без пульса?

- а) Только компрессии
- б) Синхронизированная кардиоверсия (при наличии сознания или unresponsive – дефибрилляция)
- в) Введение аденозина
- г) Атропин
- д) Наружная электрокардиостимуляция

Правильный ответ: б

Вопрос 24

Какой электролитный сдвиг чаще всего является причиной внезапной остановки сердца при почечной недостаточности?

- а) Гипокалиемия
- б) Гиперкалиемия
- в) Гипонатриемия
- г) Гипернатриемия
- д) Гипомагниемия

Правильный ответ: б

3.4. Судорожный статус

Вопрос 25

Какая последовательность терапии генерализованного судорожного эпилептического статуса является стандартной (у взрослого)?

- а) Диазепам в/в → фенитоин → пропофол
- б) Бензодиазепин в/в (диазепам, лоразепам) → вальпроат натрия или леветирацетам → интубация + тиопентал натрия
- в) Магния сульфат → фенобарбитал → мидазолам
- г) Лоразепам → фенобарбитал → пропофол
- д) Пиридоксин → дексаметазон → карбамазепин

Правильный ответ: б



Вопрос 26

При судорогах у беременной с преэклампсией препаратом выбора является:

- а) Диазепам
- б) Магния сульфат
- в) Фенитоин
- г) Леветирацетам
- д) Клоназепам

Правильный ответ: б

3.5. Диабетические неотложные состояния

Вопрос 27

У пациента без сознания, запах ацетона изо рта, дыхание Куссмауля, уровень глюкозы при экспресс-анализе 28 ммоль/л. Какое действие первично?

- а) Введение инсулина короткого действия
- б) Введение глюкозы в/в
- в) Оценка проходимости дыхательных путей и вызов скорой
- г) Введение бикарбоната натрия
- д) Введение жидкости (физ. раствор)

Правильный ответ: в

Вопрос 28

Гипогликемическая кома. Первое действие после подтверждения низкого уровня глюкозы у пациента без сознания с сохраненным глотательным рефлексом?

- а) 20–30 г углеводов внутрь
- б) Внутривенное струйное введение 20–40 мл 40% глюкозы
- в) Внутримышечно глюкагон 1 мг
- г) Внутривенно глюкагон
- д) Глюкокортикостероиды

Правильный ответ: б

3.6. Отравления

Вопрос 29

Антидотом при отравлении опиоидами (героин, морфин) является:

- а) Флумазенил
- б) Налоксон
- в) Ацетилцистеин
- г) Димеркапрол
- д) Атропин

Правильный ответ: б

Вопрос 30

Антидот при отравлении угарным газом (СО):

- а) Метиленовый синий
- б) Тиосульфат натрия
- в) Кислород (100% или гипербарическая оксигенация)
- г) Пиридоксин



д) Этамзилат

Правильный ответ: в

Вопрос 31

При подозрении на отравление фосфорорганическими соединениями (ФОС) (салатионы, карбофос) препарат выбора:

- а) Изонитрозин
- б) Атропин + дипиросим
- в) Атропин
- г) Диазепам
- д) Налоксон

Правильный ответ: б

3.7. Утопление, электротравма

Вопрос 32

Первоочередное действие при спасении утопающего (на берегу) после извлечения из воды:

- а) Удаление воды из желудка приемом Геймлиха
- б) Начать компрессии грудной клетки
- в) Оценка дыхания и пульса, при их отсутствии – СЛР (компрессии и вентиляция)
- г) Искусственное дыхание "изо рта в рот" первым
- д) Дефибрилляция

Правильный ответ: в

Вопрос 33

При электротравме (поражение высоковольтным током) наиболее частой причиной внезапной смерти является:

- а) Остановка дыхания
- б) Фибрилляция желудочков
- в) Асистолия
- г) Термический ожог миокарда
- д) Разрыв сердца

Правильный ответ: б

3.8. Травматический шок

Вопрос 34

Какое минимальное количество внутривенной жидкости (изотонический раствор) рекомендуется ввести при травматическом шоке (геморрагическом) взрослому с нестабильной гемодинамикой до операции?

- а) 250 мл
- б) 500 мл
- в) 1000 мл
- г) 2000 мл
- д) 2–3 литра быстро

Правильный ответ: б

Вопрос 35



Какой уровень среднего артериального давления (АДср) является целевым при догоспитальной помощи пострадавшему с геморрагическим шоком без черепно-мозговой травмы?

- а) 40–50 мм рт.ст.
- б) 50–60 мм рт.ст.
- в) 60–70 мм рт.ст.
- г) 80–90 мм рт.ст.
- д) >100 мм рт.ст.

Правильный ответ: б

3.9. Ожоговая травма

Вопрос 36

Для оценки площади ожога у взрослого используется правило:

- а) Десятков (10% от площади тела)
- б) Девяток (правило Уоллеса)
- в) Тысячных
- г) Долей роста
- д) Правило "сто"

Правильный ответ: б

Вопрос 37

Первая помощь при термическом ожоге с пузырями:

- а) Прокол пузырей и удаление лоскутов
- б) Охлаждение проточной водой 10–20 минут
- в) Наложение мази
- г) Наложение сухой стерильной повязки без предварительного охлаждения
- д) Обработка спиртом

Правильный ответ: б

3.10. Гипертермия, тепловой удар

Вопрос 38

Какое охлаждение наиболее эффективно при тепловом ударе (температура тела 41°C)?

- а) Ацетаминофен внутрь
- б) Обливание холодной водой + вентилятор + холод на крупные сосуды
- в) Этанол
- г) Пакеты со льдом подмышки
- д) Погружение в ледяную воду

Правильный ответ: д

3.11. Некоторые специфические состояния (менингококкцемия, сепсис)

Вопрос 39

Первое действие при подозрении на менингококковую инфекцию с геморрагической сыпью и нарушением сознания:

- а) Госпитализация
- б) Введение бензилпенициллина в/м или в/в до госпитализации
- в) Хлорокс
- г) Преднизолон



д) Искусственная вентиляция легких

Правильный ответ: б

3.12. Акушерские кровотечения

Вопрос 40

При послеродовом кровотечении (гипотония матки) препарат первой линии:

- а) Окситоцин
- б) Мизопростол
- в) Этамзилат
- г) Транексамовая кислота
- д) Эргометрин

Правильный ответ: а

3.13. Укусы ядовитых змей

Вопрос 41

Первая помощь при укусе гадюки обыкновенной в Российской Федерации включает:

- а) Разрез и отсасывание яда
- б) Наложение жгута выше укуса
- в) Иммобилизация конечности, обильное питье, вызов скорой
- г) Прижигание раны
- д) Холод на место укуса

Правильный ответ: в

3.14. Острые аллергические реакции (отек Квинке)

Вопрос 42

При отеке Квинке с нарастающим отеком гортани и стридором препарат первой линии:

- а) Преднизолон в/в
- б) Адреналин в/м (0,3–0,5 мг)
- в) Дифенгидрамин в/в
- г) Ранитидин в/в
- д) Ингаляционные β 2-агонисты

Правильный ответ: б

3.15. Сердечная недостаточность и отек легких

Вопрос 43

При остром отеке легких (кардиогенном) с артериальной гипертензией препаратом выбора является:

- а) Фуросемид в/в
- б) Нитроглицерин в/в (или под язык)
- в) Добутамин
- г) Адреналин
- д) Норадреналин

Правильный ответ: б

3.16. Массовые поражения и сортировка

Вопрос 44



Каким цветом маркируются пострадавшие с угрожающими жизни травмами, но с сохраненными жизненно важными функциями (красная зона) при медицинской сортировке?

- а) Красный
- б) Желтый
- в) Зеленый
- г) Черный
- д) Белый

Правильный ответ: а

Вопрос 45

При проведении сортировки в очаге массового поражения пациенту с остановкой дыхания и кровообращения (без возможности эффективной реанимации) присваивается категория:

- а) Красный
- б) Желтый
- в) Зеленый
- г) Черный
- д) Синий

Правильный ответ: г

3.17. Неотложная помощь при остром нарушении мозгового кровообращения (инсульте)

Вопрос 46

Какой минимальный набор мероприятий для пациента с подозрением на инсульт до госпитализации?

- а) Аспирин 300 мг
- б) Поддержание проходимости дыхательных путей, пульсоксиметрия, положение с приподнятым головным концом, контроль глюкозы
- в) Введение маннитола
- г) Введение каптоприла для снижения АД
- д) Антикоагулянты

Правильный ответ: б

Вопрос 47

При инсульте целевой уровень систолического АД для проведения тромболизиса (если пациент кандидат) должен быть:

- а) <140 мм рт.ст.
- б) <160 мм рт.ст.
- в) <185 мм рт.ст.
- г) <220 мм рт.ст.
- д) <200 мм рт.ст.

Правильный ответ: в

3.18. Острые отравления психоактивными веществами

Вопрос 48

При отравлении кокаином и возбуждении с гипертермией и тахикардией применяют:

- а) Бензодиазепины (диазепам)
- б) β -блокаторы
- в) Адреналин



- г) Надолол
- д) Атропин

Правильный ответ: а

3.19. Тромбоэмболия легочной артерии

Вопрос 49

Первое действие при клинически вероятной массивной ТЭЛА с гипотензией (систолическое АД <90 мм рт.ст.) без высокого риска кровотечения:

- а) УЗИ вен нижних конечностей
- б) Антикоагуляция нефракционированным гепарином
- в) Тромболизис (алтеплаза)
- г) Норадреналин
- д) Оксигенотерапия

Правильный ответ: в

3.20. Неотложная помощь при гипертоническом кризе

Вопрос 50

Какой препарат предпочтителен при гипертоническом кризе, осложненном острой левожелудочковой недостаточностью (отек легких)?

- а) Клонидин сублингвально
- б) Нифедипин под язык
- в) Внутривенная инфузия нитроглицерина или нитропрусида натрия
- г) Фуросемид в/в
- д) Лабеталол в/в

Правильный ответ: в

II Набор клинических задач по темам.

Задача 1. Остановка кровообращения в общественном месте

На улице мужчина 60 лет внезапно упал без сознания. Вы подходите – он не реагирует, не дышит (терминальное дыхание). Рядом никого нет, телефон на месте.

- Вопрос 1. Каков алгоритм действий спасателя (последовательность)?
- Вопрос 2. С какой частотой и глубиной выполнять компрессии?
- Вопрос 3. Как долго следует проводить СЛР до приезда скорой помощи?

Задача 2. Фибрилляция желудочков во время СЛР

К бригаде скорой помощи подключают дефибриллятор, на мониторе – фибрилляция желудочков. Реанимация начата, компрессии выполняются.

- Вопрос 1. Какое действие необходимо выполнить после распознавания ритма?
- Вопрос 2. Какой разряд энергии рекомендуется первым для бифазного дефибриллятора?
- Вопрос 3. Что делать сразу после разряда (проверять ритм или возобновить компрессии)?

Задача 3. Утопление в бассейне



Ребенка 4 лет вытащили из бассейна через 3 минуты после исчезновения. Он без сознания, не дышит, пульс на сонной артерии не определяется.

Вопрос 1. В чем отличие СЛР у ребенка от взрослого (соотношение компрессий/вдохов для двух спасателей)?

Вопрос 2. Следует ли начинать СЛР с компрессий или с искусственной вентиляции?

Вопрос 3. Какова предпочтительная глубина компрессий для этого ребенка?

Задача 4. Попадание инородного тела у взрослого

Мужчина 45 лет во время еды подавился, не может кашлять или говорить, синее, признаки удушья.

Вопрос 1. Какой прием немедленно применяется?

Вопрос 2. Если прием неэффективен, что делать после 5 абдоминальных толчков?

Вопрос 3. Что делать, если пострадавший потерял сознание?

Задача 5. Анафилактический шок на пенициллин

Пациенту в поликлинике ввели пенициллин, через 5 минут появились крапивница, отек лица, осиплость голоса, стрidor, падение АД до 80/40 мм рт.ст.

Вопрос 1. Препарат выбора и способ введения?

Вопрос 2. Какая доза адреналина для взрослого внутримышечно?

Вопрос 3. Какое положение пациента при анафилактическом шоке (с респираторным дистрессом) рекомендовано?

Задача 6. Эпилептический статус у молодого человека

Пациент 25 лет с эпилепсией, после приступа судороги не прекращаются более 10 минут (генерализованные тонико-клонические).

Вопрос 1. Каков первый этап фармакотерапии (препарат, доза)?

Вопрос 2. Если судороги продолжаются через 10 минут после первого препарата, что вводится вторым?

Вопрос 3. Какие мероприятия по поддержанию жизненных функций проводятся одновременно?

Задача 7. Гипогликемическая кома

Пожилая женщина с сахарным диабетом 2 типа, принимает гликлазид. Обнаружена в бессознательном состоянии, кожа влажная, тонус мышц повышен, глюкометр показывает 1,8 ммоль/л.

Вопрос 1. Первое действие после вызова скорой?

Вопрос 2. Какая доза 40% глюкозы вводится внутривенно струйно?

Вопрос 3. Если нет венозного доступа, альтернативный путь введения глюкозы или препарата?

Задача 8. Диабетический кетоацидоз

Мужчина 30 лет, диабет 1 типа, не вводил инсулин 2 дня. Сознание угнетено, запах ацетона, частое дыхание Куссмауля, пульс 110, АД 90/60, глюкоза 28 ммоль/л.

Вопрос 1. Каковы первоочередные действия (кроме инсулина)?

Вопрос 2. Какой раствор для восполнения жидкости наиболее предпочтителен



(изотонический или гипотонический)?

Вопрос 3. Когда начинают введение инсулина (капельно или внутримышечно)?

Задача 9. Отравление опиоидами

Молодой человек обнаружен в парке, на руке следы инъекций. Сознание отсутствует, дыхание редкое (4 в минуту), зрачки сужены до 1 мм.

Вопрос 1. Каков предположительный диагноз?

Вопрос 2. Какой антидот и в какой дозе вводится?

Вопрос 3. Почему после введения антидота может потребоваться повторное введение?

Задача 10. Отравление угарным газом

Семья из трех человек жалуется на головную боль, тошноту, слабость; у ребенка потеря сознания. При осмотре: кожные покровы розовые, SpO₂ при пульсоксиметрии 98% (но это ложно).

Вопрос 1. Какой метод лечения является специфическим?

Вопрос 2. Почему показатели пульсоксиметрии могут быть ложно нормальными?

Вопрос 3. Какие осложнения возникают в позднем периоде?

Задача 11. Электротравма (поражение бытовым током)

Подросток залез на опору ЛЭП, коснулся провода, упал на землю. Без сознания, не дышит. Прохожие освободили провод сухой палкой.

Вопрос 1. С какого ритма чаще всего возникает остановка кровообращения при электротравме?

Вопрос 2. Нужно ли бояться "остаточного заряда" у пострадавшего при оказании помощи?

Вопрос 3. Какие специфические поражения (кроме сердца) требует осмотра?

Задача 12. Травматический шок при ДТП

Мужчина 35 лет после ДТП, лобное стекло разбито. При осмотре: множественные гематомы, деформация бедра. Сознание заторможено, пульс 130, АД 70/40, кожа бледная, холодная.

Вопрос 1. Каков тип шока по патогенезу?

Вопрос 2. Каков начальный объем внутривенной инфузии кристаллоида (500 мл или 1000 мл) и целевое АД?

Вопрос 3. Почему не рекомендуется быстро вливать большие объемы без остановки кровотечения?

Задача 13. Ожог кипятком

Ребенок 2 лет опрокинул на себя кастрюлю с кипятком. Площадь ожога приблизительно 20% тела (передняя поверхность туловища и руки). На коже пузыри, гиперемия.

Вопрос 1. Какую первую помощь (охлаждение) следует оказать сразу?

Вопрос 2. Какой препарат для обезболивания предпочтителен на догоспитальном этапе?

Вопрос 3. По какой формуле оценивается объем инфузионной терапии (правило Паркланда) для первых 8 часов?

Задача 14. Тепловой удар у рабочего на стройке

Рабочий 40 лет в жаркий день, перестал потеть, кожа горячая сухая, температура 41°C, спутанное сознание.



- Вопрос 1. Какое охлаждение наиболее эффективно на месте?
Вопрос 2. Можно ли вводить жаропонижающие (парацетамол, ибупрофен)?
Вопрос 3. Какое осложнение чаще всего вызывает смерть?

Задача 15. Менингококкцемия у ребенка

Ребенок 3 лет, высокая лихорадка, геморрагическая сыпь звездчатой формы на ягодицах и голених, сонливость, положительный симптом Лассега.

- Вопрос 1. Каков диагноз и неотложное лечение на догоспитальном этапе (антибиотик)?
Вопрос 2. Препарат выбора для профилактики контактных лиц?
Вопрос 3. Какова роль глюкокортикостероидов?

Задача 16. Укус гадюки

Мужчина работал в лесу, укушен змеей в голень. Через 20 минут отек стопы и голени, боль, тошнота, головокружение.

- Вопрос 1. Какие мероприятия первой помощи не следует делать (жгут, разрез, прижигание)?
Вопрос 2. Что правильно: иммобилизация конечности, обильное питье, вызов скорой.
Вопрос 3. Когда вводится противозмеиная сыворотка?

Задача 17. Острый отек легких на фоне гипертонического криза

Женщина 65 лет, АД 220/110, одышка в покое, клочущее дыхание, розовая пенистая мокрота, влажные хрипы над всей поверхностью легких.

- Вопрос 1. Какое сидячее положение (ортопноэ) и оксигенотерапия. Какой препарат для снижения преднагрузки (нитроглицерин, морфин, фуросемид) применяется первым?
Вопрос 2. Какова доза нитроглицерина сублингвально или инфузионно?
Вопрос 3. Вводить ли фуросемид (лазикс) до снижения АД? Почему?

Задача 18. Тромбоэмболия легочной артерии

Пациентка 60 лет после операции на бедре, внезапно появилась острая боль в грудной клетке, одышка, падение АД до 70/40, тахикардия 120, на ЭКГ – синдром SIQIII, правая перегрузка.

- Вопрос 1. Какова вероятная причина?
Вопрос 2. Каков алгоритм ведения: антикоагуляция или тромболизис при гипотензии?
Вопрос 3. Противопоказания к тромболизису (недавняя операция – относительное)?

Задача 19. Острая кишечная непроходимость (для неотложки)

Пациент 70 лет, схваткообразные боли в животе, асимметрия, задержка стула и газов, рвота каловым содержимым.

- Вопрос 1. Какие жизненно важные действия до госпитализации (оксигенация, зонд, инфузия)?
Вопрос 2. Какие антибиотики широкого спектра показаны?
Вопрос 3. Какова роль назогастральной интубации?

Задача 20. Перфорация язвы желудка

Мужчина 45 лет, язвенная болезнь, внезапная «кинжальная» боль в эпигастрии, доска живота, исчезновение печеночной тупости.



Вопрос 1. Диагноз, тактика (срочная операция, подготовка).

Вопрос 2. Неотложная помощь на догоспитальном этапе: инфузия, антибиотики, НПВС? (какие препараты запрещены?)

Вопрос 3. Какова роль обезболивающих (не маскировать клинику)?

Задача 21. Анафилаксия на орехи

Ребенок 8 лет съел арахис, через 5 минут отек губ, лица, затруднение дыхания, свистящее дыхание, падение сатурации.

Вопрос 1. Доза адреналина для ребенка (внутримышечно) – 0,01 мг/кг. Рассчитайте для ребенка 25 кг.

Вопрос 2. Какая вторая линия препаратов (антигистаминные и стероиды) нужна?

Вопрос 3. При каком неэффективности адреналина требуется интубация?

Задача 22. Судороги при фебрильной температуре у ребенка

Ребенок 1,5 года, температура 39,5°C, генерализованные тонико-клонические судороги продолжительностью 2 минуты, после судорог сознание восстановилось.

Вопрос 1. Является ли это эпилептическим статусом? Нужна ли противосудорожная терапия?

Вопрос 2. Какова первая помощь (положение, доступ к воздуху)?

Вопрос 3. Что делать при затянувшихся судорогах более 5 минут (диазепам ректально)?

Задача 23. Отравление неизвестным веществом

Подросток найден в бессознательном состоянии с миозом, брадикардией, слюнотечением, бронхореей, мышечными подергиваниями. В кармане – блистер от неизвестных таблеток.

Вопрос 1. Какие возможные токсидромы (опиоиды, ФОС)? Какой антидот при подозрении на ФОС (атропин)?

Вопрос 2. Какой антидот при миозе (налоксон)?

Вопрос 3. Почему нельзя давать активированный уголь без сознания?

Задача 24. Острое отравление этиленгликолем

Мужчина выпил 200 мл антифриза. Через 2 часа появилась тошнота, шаткая походка, олигурия.

Вопрос 1. Антидот (этанол или фомепизол) и гемодиализ – показания.

Вопрос 2. Какие нарушения кислотно-основного состояния (метаболический ацидоз)?

Вопрос 3. Какой препарат для поддержания диуреза?

Задача 25. Сердечно-легочная реанимация при асистолии

Пожилая женщина без сознания, отсутствие пульса и дыхания. Монитор – прямая линия (асистолия).

Вопрос 1. Дефибрилляция показана? Почему нет?

Вопрос 2. Какой препарат вводится (адреналин 1 мг), как часто?

Вопрос 3. Какие обратимые причины (4Н4Т) исключить?

Задача 26. Аспирация инородного тела у младенца

Младенец 9 месяцев внезапно посинел, не кричит, стрidor. Вы предполагаете обструкцию дыхательных путей.



- Вопрос 1. Каков алгоритм для младенца (5 ударов по спине, затем 5 толчков в грудину)?
Вопрос 2. Когда следует вызвать скорую помощь?
Вопрос 3. Если ребенок потерял сознание, что делать?

Задача 27. Гиповолемический шок при рвоте/диарее

Ребенок 2 года, рвота, диарея 2 дня, отсутствие мочеиспускания 12 часов, запавшие глаза, вялый, пульс 150, АД 60/40.

- Вопрос 1. Оценка степени обезвоживания (тяжелая). Какой раствор для инфузии?
Вопрос 2. Скорость введения (болюс 20 мл/кг за 20–30 мин). Какой суммарный объем первой линии?
Вопрос 3. Переход на пероральную регидратацию – когда?

Задача 28. Укус пчелы, анафилактическая реакция

Пациентка 50 лет, известна аллергия на пчел. После укуса – крапивница, отек гортани, стрidor, гипотензия (АД 70/40).

- Вопрос 1. Первое действие: адреналин внутримышечно в дозе 0,3–0,5 мг. Куда вводить (латеральная поверхность бедра)?
Вопрос 2. Какова лучшая позиция пациента (положение лежа с приподнятыми ногами, дыхательные пути открыты)?
Вопрос 3. Какой тип шока (дистрибутивный)?

Задача 29. Отравление бета-блокаторами

Пациент принял 20 таблеток метопролола. Сознание угнетено, брадикардия 40, АД 80/50.

- Вопрос 1. Какие антидоты? Глюкагон в дозе 5-10 мг в/в.
Вопрос 2. Допамин или адреналин для инотропной поддержки.
Вопрос 3. Что делать при рефрактерной брадикардии (электрокардиостимуляция)?

Задача 30. Гиперкалиемия на фоне ХПН

Пациент 60 лет, ХПН 5 ст., не получает диализ. Жалобы на слабость, брадикардия 30, на ЭКГ – высокие зубцы Т, расширение QRS.

- Вопрос 1. Неотложная терапия: кальция глюконат (стабилизация мембран), инсулин+глюкоза, сальбутамол, фуросемид? В каком порядке?
Вопрос 2. Какова доза кальция глюконата 10%?
Вопрос 3. Показания к диализу (гемодиализ)?

Задача 31. Ожог дыхательных путей при пожаре

Пострадавший из горящего помещения, сажа на лице, осиплость, обожжены ресницы, стрidor.

- Вопрос 1. Какое осложнение наиболее вероятно в ближайшие часы (отек гортани, ожог трахеи)?
Вопрос 2. Тактика: интубация или наблюдение? (ранняя интубация при любых признаках).
Вопрос 3. Влажный или сухой кислород?

Задача 32. Повешение (странгуляционная асфиксия)

Мужчина найден в петле, освобожден. Без сознания, отсутствие дыхания, след странгуляции на шее.



Вопрос 1. Алгоритм СЛР стандартный или с осторожностью (травма шейного отдела)?

Вопрос 2. Когда вводить миорелаксанты для интубации?

Вопрос 3. Какое осложнение (отек легких, ларингоспазм) часто возникает?

Задача 33. Остановка сердца в лифте (одному спасателю)

У вас нет дефибриллятора. Пациент без сознания, без дыхания, без пульса. Вы делаете СЛР один.

Вопрос 1. Как долго нужно проводить СЛР до вызова помощи, если рядом никого нет? (1 минута, затем вызов).

Вопрос 2. Соотношение компрессий и вдохов для одного спасателя (30:2).

Вопрос 3. Можно ли использовать АЕД в лифте (да, металлическая обшивка не мешает)?

Задача 34. Инфаркт миокарда, осложненный кардиогенным шоком

Мужчина 55 лет с загрудинной болью, АД 70/40, пульс 110, холодный пот, ЭКГ – подъем ST в грудных отходах.

Вопрос 1. Что ввести для увеличения АД (допамин, добутамин, норадреналин)? Выбор (норадреналин).

Вопрос 2. Какой препарат для обезболивания (морфин 2-5 мг в/в дробно).

Вопрос 3. Противопоказан ли нитроглицерин при гипотензии? Да.

Задача 35. Носовое кровотечение (тяжелое)

Пациент 70 лет, гипертония, АД 200/100, обильное кровотечение из носа, не останавливается после передней тампонады.

Вопрос 1. Какое положение больного (сидя, наклон вперед)?

Вопрос 2. Тактика: задняя тампонада, аминокапроновая кислота, снижение АД?

Вопрос 3. Какое лекарство для снижения АД (клонидин, нифедипин) предпочтительнее?

Задача 36. Множественная травма с открытым пневмотораксом

Пострадавший с ножевым ранением грудной клетки справа, дыхание затруднено, через рану поступает воздух (открытый пневмоторакс).

Вопрос 1. Первая помощь: окклюзионная повязка на выдохе.

Вопрос 2. Что делать при напряженном пневмотораксе (пункция во 2-м межреберье по среднеключичной линии)?

Вопрос 3. Нужно ли переводить на ИВЛ с положительным давлением?

Задача 37. Травма позвоночника с потерей сознания

Пациент упал со 2-го этажа, без сознания, кровь из носа, множественные переломы.

Вопрос 1. Как открывать дыхательные пути (jaw thrust без разгибания шеи)?

Вопрос 2. Зачем необходим жесткий воротник?

Вопрос 3. Почему нельзя поворачивать голову?

Задача 38. Аллергический шок на латекс во время операции

В операционной, пациент под наркозом, резко упало АД, сыпь, бронхоспазм.

Вопрос 1. Первое действие: прекращение введения препарата, адреналин.



- Вопрос 2. Доза адреналина при анафилаксии (в/в 0,1 мг титрование), но стандарт.
Вопрос 3. Инфузия жидкости.

Задача 39. Догоспитальная помощь при ЧМТ

Мужчина упал с велосипеда, без шлема, потеря сознания на минуту, затем открыл глаза, но дезориентирован, рвота, очаговая неврологическая симптоматика.

- Вопрос 1. Что следует оценить в первую очередь (А, В, С). Когда интубировать?
Вопрос 2. Контроль глюкозы и электролитов, положение (с приподнятым изголовьем 30°).
Вопрос 3. Какие жидкости нельзя вводить (гипотонические растворы, глюкоза)?
Изотонический натрия хлорид.

Задача 40. Утопление в ледяной воде (гипотермия)

Ребенок 5 лет провалился под лед на 15 минут, извлечен, без признаков жизни, температура тела 28°C.

- Вопрос 1. Какой алгоритм СЛР при гипотермии (начать, не прекращать до согревания)?
Вопрос 2. Можно ли использовать дефибрилляцию при температуре <30°C (ограничена, попытка одна)?
Вопрос 3. Методы согревания (активное внутреннее – теплые растворы, обогрев).

Задача 41. Острое отравление метанолом

Мужчина выпил самодельный алкоголь, через 12 часов – ухудшение зрения, боль в животе, ацидоз.

- Вопрос 1. Антидот (этанол или fomeпизол), гемодиализ.
Вопрос 2. Почему метанол токсичен (формальдегид, муравьиная кислота)?
Вопрос 3. Какова концентрация этанола для поддерживающей инфузии.

Задача 42. Инсульт (неотложная помощь на догоспитальном этапе)

Пациент 70 лет, внезапная слабость в левой руке и ноге, асимметрия лица, нарушение речи. АД 180/100.

- Вопрос 1. Какие действия первые (протокол FAST). Положение, оксигенация.
Вопрос 2. Следует ли снижать АД до приезда в больницу (нет, если нет гипертонической энцефалопатии)?
Вопрос 3. Когда можно давать аспирин (после КТ, исключения геморрагического инсульта).

Задача 43. Тяжелая преэклампсия

Беременная 28 лет, 36 недель, АД 180/110, головная боль, мелькание мушек, белок в моче 2 г/л, отеки.

- Вопрос 1. Препарат первой линии для предотвращения судорог (магния сульфат в/в).
Вопрос 2. Доза магния сульфата (нагрузочная 4-6 г, поддерживающая 1-2 г/ч).
Вопрос 3. Контроль рефлексов и дыхания.

Задача 44. Остановка сердца в детском саду (ребенок 6 лет)

Ребенок найден без сознания, не дышит, пульс отсутствует.

- Вопрос 1. Соотношение компрессий и вдохов для двух спасателей (15:2).
Вопрос 2. Глубина компрессий (1/3 грудной клетки ~5 см), техника одной рукой.



Вопрос 3. Доза адреналина для детей (0,01 мг/кг, максимум 1 мг). Рассчитать для 20 кг – 0,2 мг.

Задача 45. Отравление аспирином (салицилатами)

Подросток принял 50 таблеток аспирина. Тошнота, шум в ушах, учащенное дыхание, гипертермия.

Вопрос 1. Типичные нарушения КЩС (респираторный алкалоз ранний, метаболический ацидоз поздний).

Вопрос 2. Лечение: активированный уголь, бикарбонат натрия для повышения pH мочи (форсированный диурез).

Вопрос 3. Показания к гемодиализу.

Задача 46. Круп (стенозирующий ларинготрахеит)

Ребенок 2 года, лающий кашель, стрidor в покое, втяжение яремной ямки, температура 37,8°C.

Вопрос 1. Стадия стеноза (компенсированный, субкомпенсированный). Действие: кислород, адреналин (небулайзер), дексаметазон.

Вопрос 2. Какой адреналин (1:1000 0,5 мл на 4 мл физраствора через небулайзер).

Вопрос 3. Признаки декомпенсации (цианоз, брадикардия, утомление) – интубация.

Задача 47. Остановка сердца на дому

Пациент 80 лет с сердечной недостаточностью. Внезапно потерял сознание, отсутствие пульса. Родственники хотят, чтобы реанимация не проводилась.

Вопрос 1. Правовые аспекты: при отсутствии документов о запрете реанимации, начинать СЛР.

Вопрос 2. Когда разрешено не начинать СЛР: признаки биологической смерти, документ "не реанимировать".

Вопрос 3. Как поступить, если родственники отказываются от госпитализации после ROSC?

Задача 48. Отравление препаратами железа

Ребенок съел 15 таблеток железа (фумарат). Через 2 часа рвота, диарея, вялость. Через 6 часов улучшение, затем шок.

Вопрос 1. Антидот (дефероксамин).

Вопрос 2. Какой пик токсичности (фаза 2 – 6-24 часа).

Вопрос 3. Показание к дефероксамину.

Задача 49. Массивное кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода

Пациент с циррозом, обильная рвота кровью сгустками, гемодинамика нестабильна.

Вопрос 1. Догоспитальная тактика: положение, оксигенация, крупнокалиберные вены, кристаллоиды, норадреналин для АД.

Вопрос 2. Препарат для снижения портального давления (терлипрессин или соматостатин).

Вопрос 3. Почему нельзя вводить тромбин внутрь? Неэффективно.

Задача 50. Энцефалопатия при печеночной недостаточности

Пациент с циррозом печени стал сонливым, неадекватным, затем кома. Аммиак повышен.



Вопрос 1. Первая помощь: лактулоза (клизмы/перорально), антибиотики (рифамицин). ИВЛ при коме.

Вопрос 2. Почему нельзя использовать фуросемид?

Вопрос 3. Что такое "псевдо-инсульт" при печеночной энцефалопатии?

ОТВЕТЫ НА КЛИНИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

1. Убедиться в отсутствии сознания (окликнуть, встряхнуть за плечи). Громко позвать на помощь. Освободить дыхательные пути, оценить дыхание (не более 10 с). Отсутствие дыхания – вызвать скорую (112) или попросить другого. Начать СЛР с компрессий (30:2).
2. Частота 100–120 в минуту, глубина 5–6 см.
3. Продолжать до прибытия скорой помощи или появления признаков жизни, или до истощения сил спасателя.

Задача 2

1. Немедленно выполнить разряд дефибрилятора (без прерывания компрессий, синхронизация не требуется).
2. 150–200 Дж (бифазный).
3. Сразу после разряда возобновить компрессии грудной клетки (оценка ритма только через 2 минуты).

Задача 3

1. Для двух спасателей у детей: соотношение 15:2.
2. При утоплении – начать с 5 искусственных вдохов (если один спасатель), затем компрессии (30:2). По современным алгоритмам – стандартная СЛР с компрессий, но для детей с асфиксической этиологией рекомендованы сначала вдохи. Правильнее: в случае утопления сначала 5 вентилиций.
3. Глубина 5 см (или 1/3 передне-заднего диаметра грудной клетки).

Задача 4

1. Прием Хеймлиха (абдоминальные толчки) – стоя сзади, кулак выше пупка.
2. Повторять циклы 5 ударов по спине и 5 абдоминальных толчков.
3. Если потерял сознание – начать СЛР (компрессии), при открытии дыхательных путей осмотреть ротоглотку и попытаться удалить инородное тело.

Задача 5

1. Адреналин (эпинефрин) 0,5 мг внутримышечно в переднелатеральную поверхность бедра.
2. 0,5 мг (0,5 мл 1:1000).
3. Положение с приподнятыми ногами (Trendelenburg) и обеспечением проходимости дыхательных путей (лежа на спине).

Задача 6

1. Бензодиазепин: диазепам 10 мг в/в (или лоразепам 4 мг в/в).
2. Вторая линия: вальпроат натрия 20–40 мг/кг в/в или леветирацетам 30–60 мг/кг.
3. Обеспечение проходимости дыхательных путей, оксигенация, пульсоксиметрия, при необходимости ИВЛ.



Задача 7

1. Обеспечить проходимость дыхательных путей, кислород, в/в доступ.
2. 40% глюкоза 40–80 мл (20–40 г) внутривенно струйно.
3. Глюкагон 1 мг в/м (если нет в/в доступа).

Задача 8

1. Восполнение объема: 0,9% NaCl 10–15 мл/кг за 1 час. Оксигенация.
2. Изотонический раствор (0,9% NaCl) – предпочтительнее гипотонических, чтобы избежать отека мозга.
3. Инсулин (короткий) – через инфузионный насос после начала регидратации, обычно 0,1 Ед/кг/ч в/в.

Задача 9

1. Отравление опиоидами (опиоидная интоксикация).
2. Налоксон 0,4–2 мг в/в (или в/м, эндоназально).
3. Период действия налоксона короче, чем опиоидов, возможен рецидив угнетения дыхания.

Задача 10

1. Высокопоточный кислород 100% (маска с резервуаром), гипербарическая оксигенация.
2. Пульсоксиметр не различает карбоксигемоглобин и оксигемоглобин, может показывать нормальную сатурацию.
3. Отсроченные нейропсихические нарушения (через 2–40 дней).

Задача 11

1. Фибрилляция желудочков (высоковольтная травма).
2. Нет, пострадавший не сохраняет заряд, можно безопасно трогать после отключения от источника.
3. Ожоги, скелетно-мышечные травмы, рабдомиолиз, переломы позвонков.

Задача 12

1. Геморрагический шок (гиповолемический).
2. Начальный болюс 500 мл (кристаллоид), целевое систолическое АД 80–90 мм рт.ст. (разрешённая гипотензия).
3. Гипертензивная реанимация увеличивает кровопотерю, разжижает кровь, нарушает тромбообразование.

Задача 13

1. Охлаждение проточной водой (15–20°C) 10–20 минут (только на не поврежденные участки).
2. Парацетамол или ибупрофен (перорально или в/в). От НПВС воздерживаются при большой площади.
3. Объем инфузии по Паркленду: 4 мл × вес (кг) × % ожога. Половина в первые 8 часов.

Задача 14

1. Погружение в холодную воду (ледяную) – наиболее эффективно. Обливание и обдув – второй вариант.
2. Нет, жаропонижающие не действуют на тепловой удар (нарушение центральной терморегуляции).
3. Полиорганная недостаточность, ДВС-синдром.



Задача 15

1. Менингококцемия. Бензилпенициллин 50 000 Ед/кг в/в или в/м (до 2,4 млн Ед) или цефтриаксон 50 мг/кг.
2. Рифампицин контактным лицам.
3. Глюкокортикостероиды (дексаметазон) до антибиотика – для снижения частоты потери слуха при менингите (дискуссионно).

Задача 16

1. Нельзя: накладывать жгут, разрезать рану, прижигать, отсасывать ртом.
2. Иммобилизация конечности, обильное питье, вызов скорой.
3. При развитии системных симптомов (отек, падение АД, тошнота) – в стационаре, противозмеиная сыворотка.

Задача 17

1. Нитроглицерин сублингвально 0,4 мг повторно или инфузия 10–20 мкг/мин. Морфин и фуросемид – дополнительно.
2. Сублингвально до 3 доз (при АД >100). Инфузия – титрование.
3. Фуросемид вводить после начала снижения АД (риск ещё большего снижения). При отеке легких можно, но осторожно.

Задача 18

1. Тромбоэмболия легочной артерии (массивная).
2. При гипотензии – тромболизис (алтеплаза) без промедления (если нет абсолютных противопоказаний).
3. Операция в течение 10 дней – относительное противопоказание, но при жизнеугрожающей ТЭЛА тромболизис проводят.

Задача 19

1. Кислород, назогастральный зонд, в/в инфузия кристаллоидов, антибиотики.
2. Цефалоспорины III поколения + метронидазол.
3. Декомпрессия желудка, снижение риска аспирации.

Задача 20

1. Перфоративная язва (острый живот). Экстренная лапаротомия.
2. Инфузия, антибиотики, анальгетики (морфин) – не маскировать клинику, но вводить (противопоказаны НПВС из-за риска кровотечения).
3. Ненаркотические анальгетики (метамизол) недостаточно эффективны. Морфин допустим после осмотра хирурга.

Задача 21

1. 0,25 мг (0,25 мл 1:1000) – для 25 кг 0,25 мг ($0,01 \times 25 = 0,25$).
2. Антигистаминные (дифенгидрамин 1 мг/кг) и преднизолон 2 мг/кг.
3. Нарастающая гипоксия, неэффективность адреналина после 2 доз – интубация.

Задача 22

1. Нет, статус >30 минут. Судороги менее 5 минут – не требуют медикаментозного купирования.
2. Положение на боку, освободить дыхательные пути, кислород, не удерживать силой.
3. Диазепам ректально (0,5 мг/кг) или мидазолам буккально.



Задача 23

1. ФОС (саливация, миоз, бронхорея). Атропин в больших дозах.
2. Налоксон – для опиоидного токсидрома (миоз, брадикардия).
3. Активированный уголь – при отсутствии сознания (риск аспирации) не давать.

Задача 24

1. Фомепизол (15 мг/кг нагрузка) или этанол (10% раствор). Гемодиализ при ацидозе и почечной недостаточности.
2. Метаболический ацидоз (высокий анионный промежуток).
3. Бикарбонат натрия при тяжелом ацидозе ($\text{pH} < 7,2$). Диурез стимулировать нельзя (риск олигурии).

Задача 25

1. Нет, дефибриляция не эффективна при асистолии.
2. Адреналин 1 мг в/в каждые 3–5 минут.
3. Гиповолемия, гипоксия, ацидоз, гипер/гипокалиемия, гипотермия, тампонада сердца, напряженный пневмоторакс, тромбоз (4Н4Т).

Задача 26

1. Положить лицом вниз на предплечье, 5 ударов по спине, затем повернуть лицом вверх, 5 толчков в грудину двумя пальцами.
2. Если после цикла 5+5 нет улучшения – вызвать скорую сразу.
3. Начать СЛР (компрессии 30:2), осмотреть рот.

Задача 27

1. Тяжелое обезвоживание. 0,9% NaCl или Рингер.
2. 20 мл/кг за 20-30 минут (для 10 кг – 200 мл). Повтор до улучшения.
3. После восстановления гемодинамики (пульс, АД) – пероральная регидратация по 5-10 мл/мин.

Задача 28

1. Адреналин 0,5 мг в/м в бедро.
2. Положение лежа с приподнятыми ногами (Trendelenburg) и кислород.
3. Дистрибутивный (вазодилатация, повышенная проницаемость).

Задача 29

1. Глюкагон 5-10 мг в/в (повторно).
2. Допамин (5-20 мкг/кг/мин) или адреналин.
3. Электрокардиостимуляция (чрескожная или трансвенозная).

Задача 30

1. Кальция глюконат 10% 10-20 мл в/в (быстро) -> бикарбонат натрия (если ацидоз) -> инсулин+глюкоза.
2. 10-20 мл 10% раствора (1-2 г кальция) в/в медленно.
3. Гемодиализ при неэффективности консервативной терапии, уровень $\text{K} > 6,5$ ммоль/л с изменениями ЭКГ.

Задача 31

1. Отек гортани и ожог дыхательных путей.
2. Ранняя интубация трахеи (профилактическая).
3. Увлажненный кислород.



Задача 32

1. Подозрение на травму шейного отдела – открытие дыхательных путей выдвижением челюсти, фиксация шейного отдела. СЛР стандартная.
2. Миорелаксанты после визуализации голосовой щели (интубация RSI с быстрой последовательностью).
3. Ларингоспазм, отек легких (нейрогенный).

Задача 33

1. Сначала 2 минуты СЛР (около 5 циклов 30:2), затем прерваться для вызова (если один спасатель).
2. 30:2.
3. Да, автоматический наружный дефибриллятор безопасен в лифте (металлические стены не создают помех при правильном наложении электродов).

Задача 34

1. Норадреналин в/в (0,05-0,5 мкг/кг/мин) – для кардиогенного шока.
2. Морфин 2-5 мг в/в дробно.
3. Да, нитроглицерин снижает АД, противопоказан при САД <90 мм рт.ст.

Задача 35

1. Сидя, наклон вперед, холод на переносицу.
2. Если передняя тампонада неэффективна – задняя тампонада + контроль АД (снижение до 150/90).
3. Предпочтительнее клонидин (0,075 мг), нифедипин может вызвать ишемию мозга.

Задача 36

1. Наложить окклюзионную повязку (на выдохе) и дренировать плевральную полость.
2. Пункция во 2-м межреберье по среднеключичной линии толстой иглой.
3. ИВЛ с положительным давлением – только после декомпрессии (установки дренажа).

Задача 37

1. Выдвижение нижней челюсти без запрокидывания головы (jaw thrust).
2. Воротник (шейная шина) предотвращает движение шейного отдела.
3. Поворот может вызвать повреждение спинного мозга.

Задача 38

1. Адреналин 0,1-0,5 мг в/в (титровать), остановить введение латекса.
2. Внутривенный адреналин 0,1 мг (1 мл 1:10000) болюсно, затем инфузия.
3. Быстрая инфузия кристаллоидов 1-2 л.

Задача 39

1. Оценка А, В, С. Интубировать при нарушении сознания (GCS<8) или признаках аспирации.
2. Приподнять головной конец 30°, избегать гипервентиляции.
3. Гипотонические растворы (5% глюкоза, 0,45% NaCl) противопоказаны – риск отека мозга.

Задача 40

1. Начать СЛР по стандартному алгоритму, продолжать при гипотермии до согревания.
2. Дефибрилляция при температуре <30°C – ограничена (обычно одна попытка).



3. Активное внутреннее согревание (теплые в/в растворы 42°C, лаваж желудка/мочевого пузыря теплой жидкостью).

Задача 41

1. Этанол (10% раствор) в/в нагрузочная доза 0,6 г/кг, затем 0,1-0,2 г/кг/ч. Или фомепизол. Гемодиализ.
2. Метанол окисляется до формальдегида и муравьиной кислоты (токсичны).
3. Концентрация этанола в крови 100-150 мг/дл.

Задача 42

1. По FAST (лицо, рука, речь, время). Положение на боку (если рвота), кислород.
2. Не снижать АД (кроме экстремальных значений >220/120).
3. Аспирин не давать до КТ (риск геморрагического инсульта).

Задача 43

1. Магния сульфат в/в (профилактика эклампсии).
2. Нагрузочная доза 4-6 г (в 100 мл 0,9% NaCl) за 15-20 мин, затем 1-2 г/ч.
3. Контроль коленного рефлекса, диуреза, частоты дыхания (антагонист кальция).

Задача 44

1. 15:2.
2. 5 см (одна рука).
3. 0,2 мг (0,2 мл 1:1000) – развести до 1 мл.

Задача 45

1. Сначала респираторный алкалоз (стимуляция дыхательного центра), позже метаболический ацидоз.
2. Бикарбонат натрия для ощелачивания мочи (рН>7,5) – форсированный диурез.
3. Уровень салицилатов >100 мг/дл, почечная недостаточность, отек легких.

Задача 46

1. Субкомпенсированный круп. Небулизированный адреналин (1:1000 0,5 мл), дексаметазон 0,6 мг/кг.
2. 0,5 мл 1:1000 адреналина + 4 мл физраствора.
3. Цианоз, брадикардия, слюнотечение, ослабление дыхательных шумов – интубация.

Задача 47

1. Начать СЛР, если нет достоверных документов о нерезанимации.
2. Абсолютные признаки биологической смерти, наличие письменного отказа в установленном порядке.
3. После восстановления ритма необходимо госпитализировать, отказ родственников не является основанием для прекращения помощи.

Задача 48

1. Дефероксамин (в/в инфузия 15 мг/кг/ч).
2. Вторая фаза (6-24 часа) – циркуляторный коллапс, метаболический ацидоз.
3. Концентрация железа >350-500 мкг/дл, тяжелые симптомы.

Задача 49

1. Крупнокалиберные вены (две), кристаллоиды, вазопрессоры (норадреналин).
2. Терлипрессин 2 мг в/в каждые 4-6 ч или соматостатин 250 мкг в/в болюс, затем 250



мкг/ч.

3. Пероральный тромбин неэффективен в желудке, не доходит до вен пищевода.

Задача 50

1. Лактулоза (клизмы 300 мл 30% р-ра, перорально 30-50 мл каждые час). ИВЛ при защите дыхательных путей.
2. Фуросемид усугубляет гипокалиемию и гиповолемию, может спровоцировать печеночную кому.
3. Псевдо-инсульт – сочетание печеночной энцефалопатии с очаговой неврологической симптоматикой, симулирует инсульт.

Рабочая программа дисциплины разработана кафедрой Хирургии ИКМ

Принята на заседании кафедры Хирургии ИКМ

от «20» января 2025 г., протокол № 2-01/25

Заведующий кафедрой

Хирургии ИКМ

(подпись)

Царьков П.В.

(фамилия, инициалы)

Одобрена Центральным методическим советом

от «31» мая 2025 г., протокол № 2

Председатель ЦМС

(подпись)

(фамилия, инициалы)